

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN  
PERAWAT TENTANG PENCEGAHAN INFEKSI  
NOSOKOMIAL  
DENGAN PERILAKU CUCI TANGAN DI  
RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
untuk Meraih Gelar Sarjana Keperawatan**



**Disusun Oleh :**

**NAMA : Wahyu Wulandari**

**NIM : J210060012**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2010**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Infeksi nosokomial banyak terjadi di seluruh dunia dengan kejadian terbanyak di negara miskin dan negara yang sedang berkembang karena penyakit-penyakit infeksi masih menjadi penyebab utama. Suatu penelitian yang dilakukan oleh WHO menunjukkan bahwa sekitar 8,7% dari 55 Rumah Sakit dari 14 negara yang berasal dari Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik tetap menunjukkan adanya infeksi nosokomial dengan Asia Tenggara sebanyak 10,0% (Harry, 2006).

Di negara maju pun, infeksi yang didapat dalam Rumah Sakit terjadi dengan angka yang cukup tinggi. Infeksi nosokomial menyebabkan 20.000 kematian setiap tahun di AS, 10% pasien rawat inap di Rumah Sakit mengalami infeksi yang baru selama dirawat sampai 1,4 juta infeksi setiap tahun di seluruh dunia. Di Indonesia, penelitian yang dilakukan di 11 Rumah Sakit di DKI Jakarta pada 2004 menunjukkan bahwa 9,8% pasien rawat inap mendapat infeksi yang baru selama dirawat. Faktor-faktor penunjang peningkatan ini adalah meningkatnya pasien yang lemah yang masuk ke Rumah Sakit dan penggunaan teknologi invasif beresiko tinggi (Schaffer, 2000).

Beberapa kejadian infeksi nosokomial mungkin tidak menyebabkan kematian pada pasien, akan tetapi ini menjadi penyebab penting pasien

dirawat lebih lama di Rumah Sakit. Infeksi nosokomial merupakan persoalan serius yang menjadi penyebab langsung maupun tidak langsung kematian pasien. Infeksi ini bisa ditularkan dari pasien ke petugas maupun sebaliknya, pasien ke pengunjung atau sebaliknya, serta antar orang yang berada di lingkungan Rumah Sakit. Penyebab infeksi nosokomial akan menjadi kuman yang berada di lingkungan Rumah Sakit atau oleh kuman yang sudah dibawa oleh pasien itu sendiri, yaitu kuman endogen. Bahaya dari terjadinya infeksi nosokomial adalah meningkatnya angka kesakitan (*morbidity*) dan angka kematian (*mortality*) serta dapat memperlama perawatan pasien di Rumah Sakit dan dapat mempengaruhi mutu pelayanan Rumah Sakit. Dari batasan ini dapat disimpulkan bahwa kejadian infeksi nosokomial adalah infeksi yang secara potensial dapat dicegah. Cara penularan infeksi nosokomial yaitu kontak langsung antara pasien dengan personel yang merawat atau menjaga pasien, kontak tidak langsung ketika obyek didalam lingkungan yang terkontaminasi dan tidak didesinfeksi atau disterilkan (Amdani, 2009).

Selama 10-20 tahun belakangan ini telah banyak perkembangan yang telah dibuat untuk mencari masalah utama terhadap meningkatnya angka kejadian infeksi nosokomial di banyak negara, dan di beberapa negara kondisinya justru sangat memprihatinkan. Keadaan ini justru memperlama waktu perawatan dan perubahan pengobatan dengan obat-obatan mahal, serta penggunaan jasa diluar Rumah Sakit. Karena itulah, dinegara-negara miskin dan berkembang, pencegahan infeksi nosokomial lebih diutamakan untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan pasien di Rumah Sakit dan fasilitas

kesehatan lainnya. Oleh karena itu, mencuci tangan menjadi metode pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial yang paling penting karena tangan merupakan salah satu wahana yang paling efisien untuk penularan infeksi nosokomial (Schaffer, 2000).

Mencuci tangan adalah proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kulit kedua belah tangan dengan memakai sabun atau air. Tujuan cuci tangan adalah untuk menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan mengurangi jumlah mikroorganisme (Tietjen, 2003). Salah satu tenaga kesehatan yang paling rentan terhadap penyakit infeksi tersebut adalah perawat karena yang bertugas selama 24 jam di Rumah Sakit dan yang sering berinteraksi dengan pasien adalah perawat.

Cuci tangan harus dilakukan dengan benar sebelum dan sesudah melakukan tindakan perawatan meskipun memakai sarung tangan atau alat pelindung lain untuk menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang ada di tangan sehingga penyebaran penyakit dapat dikurangi dan lingkungan terjaga dari infeksi. Indikasi cuci tangan harus dilakukan pada saat yang diantisipasi akan terjadi perpindahan kuman melalui tangan, yaitu sebelum melakukan tindakan yang dimungkinkan terjadi pencemaran dan setelah melakukan tindakan yang dimungkinkan terjadi pencemaran (Depkes, 2003). Mencuci tangan merupakan tehnik dasar yang paling penting dalam pencegahan dan pengontrolan infeksi (Potter & Perry, 2005).

RSUD Dr. Moewardi merupakan rumah sakit type A Pendidikan dengan fasilitas cukup besar, lengkap dan tergolong canggih, diharapkan

dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat luas. Seiring dengan pesatnya peningkatan kesadaran masyarakat akan arti kesehatan menuntut profesionalisme tinggi dalam suatu pelayanan rumahsakit. Berdasarkan keterangan dari petugas Diklat Keperawatan RSUD Dr. Moewardi kejadian infeksi nosokomial belum diketahui secara pasti, untuk menghindari terjadinya infeksi nosokomial di rumah sakit perlu adanya pencegahan serta pengendalian infeksi nosokomial di Rumah Sakit, salah satu caranya adalah dengan melakukan cuci tangan. Namun berdasarkan survey dan observasi di beberapa Bangsal di RSUD Dr. Moewardi peneliti masih melihat adanya kesenjangan antara lain: peneliti menemukan tiga perawat tidak melakukan cuci tangan sebelum melakukan tindakan ke pasien, dan hanya melakukan cuci tangan setelah melakukan tindakan ke pasien. Peneliti juga melakukan wawancara dengan beberapa perawat di RSUD Dr. Moewardi, dan didapat informasi bahwa lebih dari 20% perawat yang bertugas di Bangsal hanya melakukan cuci tangan setelah melakukan tindakan ke pasien dan tidak melakukan cuci tangan sebelum kontak dengan pasien. Alasannya perawat menganggap bahwa tangannya sudah bersih dan pada kondisi tertentu misalnya pada pasien yang memerlukan pertolongan cepat, ini tidak memungkinkan perawat untuk melakukan cuci tangan. Padahal perawat merupakan tenaga profesional yang perannya tidak dapat dikesampingkan dari lini terdepan pelayanan rumahsakit, karena tugasnya mengharuskan perawat kontak paling lama dengan pasien. maka diasumsikan

ikut mengambil peran yang cukup besar dalam memberikan kontribusi kejadian Infeksi Nosokomial.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk menyusun Penelitian tentang Hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dengan perilaku mencuci tangan yang dilihat dari tindakan perawat mencuci tangan sebelum maupun sesudah melakukan tindakan keperawatan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas dapat dirumuskan permasalahannya yaitu “Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dengan perilaku cuci tangan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta” ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan perilaku cuci tangan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta?

### 2. Tujuan khusus

a. Mengetahui tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial di RSUD Dr. Moewardi Surakarta?

- b. Mengetahui gambaran tentang perilaku perawat dalam melakukan cuci tangan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta ?

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi perawat di RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Memberikan informasi tentang pentingnya pengetahuan tentang infeksi nosokomial pada perawat dalam kaitannya dengan keteraturan mereka untuk melakukan cuci tangan dan untuk memberikan informasi tentang pentingnya pencegahan infeksi nosokomial di Rumah Sakit.

2. Bagi ilmu keperawatan

Diharapkan dapat memberikan wacana baru mengenai pentingnya melakukan cuci tangan hubungannya dengan pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial, dan diharapkan dapat menambah bahan bacaan serta kelengkapan data.

3. Bagi peneliti lain

Sebagai acuan atau bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya bagi peneliti-peneliti lain.

4. Bagi RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Memberikan masukan kepada RSUD Dr. Moewardi untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit dengan upaya pencegahan terjadinya infeksi nosokomial dalam memberikan pelayanan kepada pasien agar resiko tertular dari suatu penyakit dapat dicegah.

## E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Sri Hanun Parsihaningsih (2006) dengan judul “ Gambaran Pelaksanaan Kewaspadaan Universal di RSUD Dr. Moewardi Surakarta “ . Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan rancangan *simple deskriptif*. Hasil dari penelitian ini adalah gambaran pelaksanaan kewaspadaan universal pada umumnya masuk kategori baik, gambaran cuci tangan pada umumnya juga baik namun masih ada perawat yang melakukan cuci tangan kurang sempurna sebanyak 15 %, bahkan ada yang tidak melakukan cuci tangan sebanyak 5 %. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah penelitian ini menggunakan variabel tunggal tanpa menghubungkan dengan variabel lain, sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah menggunakan variabel bebas dan tergantung, uji statistik yang digunakan, tehnik sampling yang digunakan dengan *simple random sampling*.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Wahyu Catur Widyastuti dengan judul “ Gambaran Kepatuhan Perawat terhadap Pelaksanaan Cuci tangan dalam Tindakan Kepereawatan di Bangsal Rawat Inap RSUD Kabupaten Wonogiri “. Jenis penelitian yang digunakan adalah Deskriptik Analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil dari penelitian ini adalah Kepatuhan perawat terhadap protap cuci tangan sebagian besar termasuk dalam kriteria patuh yaitu sebanyak 69,7%. Kepatuhan perawat terhadap waktu pelaksanaan cuci tangan sebagian besar termasuk dalam criteria



cukup patuh yaitu sebanyak 42,2%. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah desain penelitian, tempat penelitian, tehnik sampling pada penelitian ini dengan *cluster sampling*, dan analisa data dengan analisa univariat.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Mir'atul Choiriyah dengan judul "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tindakan Perawat dalam Upaya Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap RSI Surakarta. Jenis penelitian *Diskriptif Analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil dari penelitian ini adalah: Tingkat pendidikan perawat tidak berpengaruh terhadap tindakan pencegahan infeksi nosokomial, pengetahuan perawat berpengaruh terhadap tindakan perawat dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial, Kepedulian perawat berpengaruh terhadap tindakan perawat dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial, Sarana berpengaruh terhadap tindakan perawat dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial. Perbedaan penelitian ini dengan peneliti yang akan peneliti lakukan adalah pada penelitian ini peneliti bertujuan mengetahui faktor-faktor: tingkat pendidikan perawat, pengetahuan perawat kepedulian perawat, dan sarana terhadap tindakan perawat dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial, sedangkan pada penelitian yang akan peneliti lakukan adalah mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial. Jenis penelitian menggunakan *Diskriptif Analitik* sedangkan penelitian yang akan dilakukan peneliti dengan *Observasional Analitik*.