

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi nosokomial banyak terjadi di seluruh dunia dengan kejadian terbanyak di negara miskin dan negara berkembang, angka infeksi nosokomial yang tercatat di beberapa negara berkisar antara 8,7%-10% (Riskesdas, 2012). Infeksi nosokomial dapat disebabkan oleh agen infeksius, reservoir, portal masuk, portal keluar dan penularan seperti cuci tangan yang kurang benar, pengolahan linen operasi dan pembuangan sampah medis bukan pada tempatnya (Anies, 2006). Sebuah penelitian mengungkapkan bahwa dengan mencuci tangan dapat menurunkan 20%-40% kejadian infeksi nosokomial (Darmadi, 2008). Namun pelaksanaan cuci tangan itu belum mendapat respon yang maksimal, di negara berkembang kegagalan cuci tangan dipicu oleh keterbatasan dana namun ketika sudah ada dana kendala berikutnya yang sebenarnya paling memprihatinkan adalah kurangnya kepatuhan untuk mentaati prosedur cuci tangan (Perdalin, 2010).

Berdasarkan pemantauan tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi rumah sakit Muhammadiyah Lamongan tahun 2013 penyebab terjadinya infeksi nosokomial yaitu resistensi terhadap penggunaan antibiotik, berat penyakit yang diderita, dan yang paling banyak yakni penggunaan alat medis yang tidak steril serta tidak ditunjang oleh perawat atau petugas kesehatan lain dengan melakukan cuci tangan dalam 5 moments yaitu sebesar 16,9%. Berdasarkan hasil pengambilan data awal didapatkan angka kepatuhan cuci tangan perawat di ICU

RS Muhammadiyah Lamongan bulan Juni tahun 2014 yaitu 51,47% sedangkan standart PPI rumah sakit Muhammadiyah Lamongan angka yang harus dicapai untuk kepatuhan cuci tangan yaitu 75%-100% berdasarkan 6 langkah cuci tangan dan tepat waktu mencuci tangan dalam 5 moments. Angka kejadian infeksi nosokomial di RS Muhammadiyah Lamongan tahun 2014 bulan April sebesar 13,5% sedangkan angka kejadian infeksi nosokomial di ICU RS Muhammadiyah Lamongan yang paling tinggi adalah pneumonia sebesar 10,7%.

Cuci tangan merupakan perilaku upaya pencegahan dan pengendalian terjadinya infeksi nosokomial untuk mendukung menuju perubahan yang lebih baik (Potter, 2009). Data menurut Riskesdas (2012) prevalensi nasional berperilaku benar dalam kepatuhan cuci tangan adalah 34,72%. Namun badan kesehatan dunia (WHO) tahun 2009 mempunyai indeks tingkat kepatuhan cuci tangan yaitu lebih dari 50%. Tahun 2011 badan kesehatan dunia (WHO) menaikkan indeks kepatuhan cuci tangan menjadi lebih dari 60% berdasarkan semakin dituntutnya rumah sakit memberikan pelayanan yang bagus dan bermutu serta petugas kesehatan yang mempunyai skill lebih bagus lagi. Menurut penelitian S Kaul dkk (2007) infeksi nosokomial mudah terjadi di *Intensive Care Unit* (ICU), hal ini dipengaruhi oleh kondisi imun pasien yang menurun akibat penyakit yang dideritanya, penggunaan alat-alat invasif, malnutrisi, penggunaan ventilator, serta lamanya perawatan di rumah sakit. Faktor lain yang juga bisa mempengaruhi adalah tempat yang relative kecil dengan pasien yang memiliki kondisi umum kurang baik. Penelitian pada tahun 2011 oleh Atrika Desi telah diketahui angka kepatuhan cuci tangan di ICU RS Dr. Kariadi Semarang masih rendah yaitu 25,72%. Sedangkan penelitian Jamaluddin pada tahun 2012 angka

kepatuhan cuci tangan di ICU RS Pantai Indah Kapuk Jakarta setelah dikasih sosialisasi tentang prosedur cuci tangan kepatuhan jadi meningkat yaitu menjadi 48,14% yang awalnya sebelum dikasih sosialisasi yaitu 28,74%.

Menurut Niven (2006) ada dua faktor yang mempengaruhi kepatuhan cuci tangan, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal merupakan karakteristik dari petugas kesehatan itu sendiri yang meliputi variabel demografi, kemampuan, persepsi, dan motivasi. Motivasi dapat berpengaruh tinggi dalam penentu dari tercapainya suatu tindakan, karena motivasi merupakan upaya yang dapat memberikan dorongan kepada seseorang untuk mengambil suatu tindakan yang di kehendaki, sedangkan motif sebagai daya gerak seseorang untuk berbuat (Oemar, 2006). Unsur-unsur yang meliputi motivasi berdasarkan sifatnya menurut Sadirman (2005) yaitu otonomi, status profesional, tuntutan tugas, hubungan interpersonal, interaksi, gaji/upah. Sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi kepatuhan cuci tangan yaitu pola komunikasi, dukungan sosial dan keyakinan/efikasi diri. Efikasi diri bisa mempengaruhi perilaku seseorang karena setiap manusia memiliki keyakinan dalam dirinya untuk mempengaruhi arah tindakan yang akan mereka pilih untuk di upayakan, seberapa banyak upaya yang ditanamkan pada pekerjaan, seberapa lama akan bertahan di tengah kegagalan, dan seberapa besar keinginan untuk bangkit dari kegagalan (Bandura, 2009). Menurut Siregar (2012) unsur-unsur yang meliputi efikasi diri yaitu kognitif, keyakinan, afeksi, dan seleksi.

Menurut Darmadi (2008) akibat angka kepatuhan cuci tangan yang rendah maka bisa meningkatkan angka kejadian infeksi nosokomial yang tinggi. Berdasarkan data badan kesehatan dunia (WHO) ada 20.000 kematian akibat

infeksi nosokomial setiap tahun, sedangkan di Asia Tenggara infeksi nosokomial sebanyak 10,0% (Smeltzer, 2010). Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan kebijakan pencegahan infeksi nosokomial di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya. Kebijakan itu tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 270/Menkes/III/2007 tentang Pedoman Manajerial Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Kesehatan. Selain itu Keputusan Menkes Nomor 381/Menkes/III/2007 mengenai Pedoman Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Kesehatan. Saat ini angka kejadian infeksi nosokomial telah dijadikan salah satu tolak ukur mutu pelayanan rumah sakit. Izin operasional sebuah rumah sakit bisa dicabut karena tingginya angka kejadian infeksi nosokomial (Darmadi, 2008).

Motivasi dalam diri merupakan faktor yang bisa mendorong manusia tersebut untuk berbuat sebagai penggerak atau motor untuk melepaskan energi. Motivasi dapat menggerakkan atau menggugah seseorang agar timbul keinginan dan kemauan untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil dan mencapai tujuan (Minardi, 2005). Setiap motivasi seseorang mempunyai tujuan yang akan di capai. Makin jelas tujuan yang diharapkan atau akan dicapai maka semakin jelas pula bagaimana tindakan memotivasi itu dilakukan. Tindakan memotivasi akan lebih dapat berhasil apabila tujuannya jelas dan didasari oleh yang di motivasi. Oleh karena itu setiap orang yang akan memberikan motivasi pada seseorang harus mengenal dan memahami benar-benar latar belakang kehidupan, kebutuhan, serta kepribadian orang yang akan di motivasi (Minardi, 2005). Efiksi diri juga mengacu pada keyakinan sejauh mana individu memperkirakan kemampuan dirinya dalam melaksanakan tugas atau melakukan

suatu tugas yang diperlukan untuk mencapai suatu hasil tertentu (Bandura, 2009). Keyakinan akan seluruh kemampuan meliputi kepercayaan diri, kemampuan menyesuaikan diri, kapasitas kognitif, kecerdasan dan kapasitas bertindak pada situasi yang penuh tekanan. Efikasi diri akan berkembang berangsur-angsur secara terus menerus seiring meningkatnya kemampuan dan bertambahnya pengalaman-pengalaman yang berkaitan (Bandura, 2009).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti ingin meneliti “Hubungan antara motivasi dan efikasi diri terhadap kepatuhan cuci tangan perawat di rumah sakit Muhammadiyah Lamongan ruang *Intensive Care Unit* (ICU)”.

1.2 Rumusan Masalah

“Apakah ada hubungan antara motivasi dan efikasi diri terhadap kepatuhan cuci tangan perawat di rumah sakit Muhammadiyah Lamongan ruang *Intensive Care Unit* (ICU)?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara motivasi dan efikasi diri terhadap kepatuhan cuci tangan perawat di rumah sakit Muhammadiyah Lamongan ruang *Intensive Care Unit* (ICU).

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi motivasi cuci tangan perawat di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) rumah sakit Muhammadiyah Lamongan.
2. Mengidentifikasi efikasi diri cuci tangan perawat di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) rumah sakit Muhammadiyah Lamongan.

3. Mengidentifikasi kepatuhan cuci tangan perawat di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* rumah sakit Muhammadiyah Lamongan.
4. Menganalisis hubungan antara motivasi dan efikasi diri terhadap kepatuhan cuci tangan perawat di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* rumah sakit Muhammadiyah Lamongan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah referensi, konsep, serta teori bahwa motivasi dan efikasi diri bisa mempengaruhi tingkat kepatuhan cuci tangan perawat atau tenaga kesehatan lainnya untuk melakukan cuci tangan dalam upaya mencegah infeksi nosokomial.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit.

Sebagai landasan berfikir untuk meningkatkan motivasi dan efikasi diri dalam upaya meningkatkan kepatuhan perawat dalam mencegah serta mengurangi kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit.

2. Bagi Perawat.

Sebagai upaya untuk meningkatkan kepatuhan cuci tangan dalam mengurangi angka kejadian infeksi nosokomial yang ada di rumah sakit.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai upaya untuk menerima pelayanan yang aman dari perawat serta menurunkan angka kejadian infeksi nosokomial.