

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, mampu memberikan pelayanan yang bermutu, akuntabel, transparan terhadap masyarakat (*patient safety*). Menurut undang-undang RI no. 36 pasal 24 (1), tenaga kesehatan harus memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan dan standar prosedur operasional. Salah satu tenaga kesehatan yang penting di Rumah Sakit adalah seorang perawat. Perawat merupakan sub komponen dari sumber daya manusia khusus tenaga kesehatan yang ikut menentukan mutu pelayanan kesehatan. Keperawatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang menjadi bagian dari sistem pelayanan kesehatan. Dalam menjalankan pelayanan, perawat selalu mengadakan interaksi dengan pasien, keluarga, tim kesehatan dan lingkungannya dimana pelayanan tersebut dilaksanakan (Nursalam, 2002).

Perawat juga mempunyai peranan penting dalam pengendalian infeksi di Rumah Sakit / Pelayanan kesehatan lainnya. Pada 5 Mei 2009, WHO (*World Health Organisation*) meluncurkan program “*Save Lives : clean your hand*” atau selamatkan hidupmu dengan bersihkan tanganmu. Strategi WHO adalah dengan menerapkan *5 moment for hand hygiene* yaitu sebelum kontak dengan pasien, sebelum melakukan tindakan / prosedur terhadap pasien, setelah tindakan / prosedur atau resiko terpapar cairan tubuh pasien, setelah kontak dengan pasien, setelah menyentuh dengan lingkungan sekitar pasien.

Menurut Boyce dan Larson menjaga kebersihan tangan dengan baik dapat mencegah penularan mikroorganisme dan menurunkan frekuensi infeksi nosokomial. *Hand hygiene* merupakan ukuran yang paling penting dalam tindakan pencegahan karena lebih efektif dan biaya rendah, diperkirakan dengan melaksanakan *hand hygiene* dampak pengurangan terhadap infeksi nosokomial adalah 50% (Madrazo M. 2009).

Berdasarkan National data di Australia Periode audit 1-2013 (Maret) data telah dikumpulkan secara nasional dari total 697 Rumah Sakit baik publik dan sector swasta. Tingkat kepatuhan *5 moment for hand hygiene* rata-rata adalah 76,9 %. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (2007), prevalensi nasional berperilaku benar dalam cuci tangan 23,2 %. Berdasarkan jurnal tentang Penerapan *Hand Hygiene* Perawat di Ruang Rawat inap Rumah Sakit Islam Hasanah Muhammadiyah Mojokerto oleh Elies Ernawati (2014) didapatkan angka pelaksanaan berdasarkan *5 moment for hand hygiene* : sebelum kontak dengan pasien 4 %, sebelum prosedur tindakan 27 %, setelah kontak dengan cairan tubuh pasien 67 %, sesudah kontak dengan pasien 27 %, setelah menyentuh dengan lingkungan sekitar pasien 56 %. Dari studi didapatkan banyak perawat yang belum melakukan *5 moment for hand hygiene* dengan baik dan benar.

Berdasarkan pengambilan data awal dengan memberikan kuesioner kepada perawat di Klinik Mata Tritya Surabaya tentang *5 moment for hand hygiene* pada tanggal 1 September – 7 September 2015 di dapatkan 9 dari 11 atau 82 % perawat di Klinik Mata Tritya Surabaya tidak melakukan *5 moment for hand hygiene* dengan baik bahkan 10 dari 11 atau 91 % perawat belum mengetahui *tentang 5 moment for hand hygiene*. Dari data ini dapat disimpulkan bahwa banyak perawat

di Klinik Mata Tritya Surabaya belum mengetahui tentang *5 moment for hand hygiene* dan juga kurangnya kesadaran dari perawat dalam melakukan *hand hygiene*.

Berdasarkan jurnal tentang penerapan *Hand Hygiene* perawat di Ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Hasanah Muhammadiyah Mojokerto oleh Elies Ernawati (2014) didapatkan ada dua faktor yang mempengaruhi perilaku petugas kesehatan terhadap kepatuhan mencuci tangan yaitu faktor personal dan faktor lingkungan. Faktor personal yang dapat mempengaruhi antara lain adalah pengetahuan tentang mencuci tangan, pernah mengikuti seminar tentang infeksi nosokomial, pengetahuan tentang proses perjalanan infeksi. Faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi perilaku mencuci tangan antara lain, kurangnya fasilitas *hand hygiene*, komite pengendalian infeksi, evaluasi terhadap perilaku petugas kesehatan terhadap kepatuhan mencuci tangan dan kurang komitmen dari institusi tentang *hand hygiene*.

Menurut Boyke dan Pittet (2002) kegagalan melakukan cuci tangan merupakan penyebab utama infeksi nosokomial, mengakibatkan penyebaran kuman dan dapat berperan terhadap timbulnya wabah penyakit. Infeksi nosokomial adalah infeksi silang yang terjadi pada tenaga kesehatan atau pasien saat dilakukan perawatan di rumah sakit / pelayanan kesehatan lainnya. Penularan dapat terjadi melalui cara silang (*cross infection*) dari satu pasien kepada pasien yang lainnya atau infeksi diri sendiri di mana kuman sudah ada pada pasien kemudian melalui suatu migrasi (gesekan) pindah tempat dan di tempat yang baru menyebabkan infeksi (*self infection atau auto infection*). Tidak hanya pasien rawat yang dapat tertular, tapi juga seluruh personil rumah sakit yang

berhubungan dengan pasien, juga penunggu dan pengunjung pasien. Infeksi ini dapat terbawa ke tengah keluarganya masing-masing (Zulkarnain, 2009).

Suatu penelitian yang dilakukan oleh WHO (2009) 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%, di Indonesia, 9,8 % mengalami infeksi tersebut. Ini menandakan masih banyak infeksi nosokomial yang terjadi baik di dunia maupun di Indonesia.

Klinik Mata Tritya merupakan sebuah klinik mata yang berfokus terhadap kesehatan mata. Penyakit konjungtivitis adalah infeksi / radang pada konjungtiva yang disebabkan oleh bakteri maupun virus. Penyakit ini merupakan penyakit mata yang sangat menular yaitu dengan terkena kontak langsung dengan pasien konjungtivitis. Di negara maju seperti Amerika pada tahun 2005, insidens rate konjungtivitis sebesar 10.000 penderita baik pada anak-anak maupun pada orang dewasa dan juga lansia. Di Indonesia dari 135.749 kunjungan ke departemen mata, total kasus konjungtivitis dan gangguan lain pada konjungtiva sebanyak 99.195 kasus dengan jumlah 46.380 kasus laki-laki dan 52.815 kasus pada perempuan (Ditjen Yanmed Kemkes RI,2010). Angka kejadian konjungtivitis di Klinik Mata Tritya tahun 2014 adalah sebanyak 256 pasien, sehingga resiko penularan infeksi terhadap tenaga kesehatan, pasien, masyarakat masih banyak terjadi.

Berdasarkan data yang diambil pada tanggal 7 September 2015 dengan wawancara langsung kepada tenaga kesehatan tentang penularan konjungtivitis. Didapatkan sudah ada 8 dari 11 atau 73 % perawat di Klinik Mata

Tritya Surabaya sudah pernah terkena konjungtivitis di bulan Januari 2015 – Juli 2015. Penyakit ini bisa disebabkan akibat penularan dari tenaga kesehatan dan pasien atau sebaliknya. Salah satu tindakan preventif untuk penularan tersebut yaitu dengan *5 moment for hand hygiene*.

Pengetahuan dan sikap tentang *5 moment for hand hygiene* dapat dibentuk melalui sosialisasi atau penyuluhan tentang hal tersebut. Penyuluhan kesehatan akan memberikan informasi, edukasi dan implementasi bagi audiens. Salah satu media penyuluhan adalah dengan media audio visual yaitu suatu media dengan membantu menstimulasi indera penglihatan dan pendengaran pada saat proses penyampaian pembelajaran, dalam hal ini alat yang di gunakan adalah video / film yang ditampilkan melalui proyektor. Media ini memberikan stimulus terhadap pandangan dan pendengaran dengan bercirikan; menyajikan visual dinamis, dirancang dan disiapkan lebih dahulu dan memegang prinsip (psikologis, perilaku dan kognitif) (Dermawan & Setiawati, 2008).

Menurut Edgar Dale dalam jurnal efektivitas penyuluhan media audio visual oleh Salirawati dan Sulistyowi (2012) bahwa pengalaman belajar manusia itu 75 % diperoleh melalui indera penglihatan 13 % melalui indera pendengaran dan 12 % melalui indera lainnya. Pendapat ini memberikan arti bahwa penyuluhan dengan alat bantu (media) *audio-visual* selain dapat menarik perhatian peserta sekaligus meningkatkan pemahaman karena melibatkan indera penglihatan. Lebih lanjut Oemar Hamalik mengemukakan bahwa penggunaan media *audio-visual* juga dapat membangkitkan minat dan motivasi, memperjelas pengertian, memberikan pengalaman yang menyeluruh. Pendapat lain dikemukakan Nasution,

cara penyampaian informasi dengan *audio-visual* (misal video) jauh lebih bermutu dari pada hanya ceramah.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik mengambil judul Pengaruh penyuluhan dengan media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap tentang 5 *moment for hand hygiene* pada perawat di Klinik Mata Tritya Surabaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh penyuluhan dengan media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap tentang 5 *moment for hand hygiene* pada perawat di Klinik Mata Tritya Surabaya ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh penyuluhan dengan media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap tentang 5 *moment for hand hygiene* pada perawat di Klinik Mata Tritya Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi pengetahuan tentang 5 *moment for hand hygiene* perawat sebelum diberikan penyuluhan dengan media audio visual di Klinik Mata Tritya Surabaya.
2. Mengidentifikasi pengetahuan tentang 5 *moment for hand hygiene* perawat sesudah diberikan penyuluhan dengan media audio visual di Klinik Mata Tritya Surabaya.

3. Mengidentifikasi sikap tentang *5 moment for hand hygiene* perawat sebelum diberikan penyuluhan dengan media audio visual di Klinik Mata Tritya Surabaya.
4. Mengidentifikasi sikap tentang *5 moment for hand hygiene* perawat sesudah diberikan penyuluhan dengan media audio visual di Klinik Mata Tritya Surabaya.
5. Menganalisa pengaruh penyuluhan dengan media audio visual terhadap pengetahuan tentang *5 moment for hand hygiene* pada perawat di Klinik Mata Tritya Surabaya
6. Menganalisa pengaruh penyuluhan dengan media audio visual terhadap sikap tentang *5 moment for hand hygiene* pada perawat di Klinik Mata Tritya Surabaya

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat menambah perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya informasi tentang pengaruh penyuluhan dengan media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap dalam mengimplementasi *5 moment for hand hygiene* pada perawat, sehingga sebagai perawat harusnya dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar operasional prosedur dan juga dapat memberikan preventif kepada dirinya sendiri dan juga masyarakat dalam pengendalian infeksi nasokomial

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

##### 1. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi salah satu metode bagi perawat dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap perawat tentang *5 moment hand hygiene* dalam penerapannya di Rumah Sakit maupun Klinik / pelayanan kesehatan lainnya, khususnya peran perawat dalam memberikan edukasi dan preventif dalam pengendalian infeksi nosokomial.

##### 2. Bagi Klinik Mata Tritya Surabaya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang metode penyuluhan kesehatan dengan media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap *5 moment for hand hygiene* pada perawat yang bisa diterapkan demi kemajuan Klinik Mata Tritya Surabaya.