

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Healthcare Associated Infections (HAIs) atau HAIs adalah infeksi yang muncul selama pasien menjalani perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan, yang sebelumnya tidak ada dan tidak dalam masa inkubasi saat masuk. Infeksi ini juga dapat terjadi pada petugas kesehatan akibat aktivitas pelayanan medis. Istilah HAIs merujuk pada Permenkes No. 27 Tahun 2017 yang memperluas cakupan definisi infeksi terkait proses perawatan dan pelayanan kesehatan (1).

Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2024, diperkirakan 7 dari setiap 100 pasien di negara berpendapatan tinggi dan 15 dari setiap 100 pasien di negara berpendapatan rendah dan menengah mengalami sedikitnya satu HAIs selama menjalani perawatan di rumah sakit (2). Hasil *systematic review* oleh Goh et al. (2023) menunjukkan bahwa prevalensi HAIs di kawasan Asia Tenggara mencapai 21,6%, angka ini berada di batas atas kisaran global yang dilaporkan WHO (7-22%). Secara khusus, Indonesia tercatat memiliki prevalensi tertinggi di kawasan Asia Tenggara, yakni sebesar 30,4%, melebihi negara-negara tetangga seperti Vietnam (21,8%), Thailand (20,9%), Malaysia (21,6%), dan Singapura (8,3%) (3).

Pada tahun 2023, studi meta-analisis global yang dilakukan oleh Raoofi et al. terhadap 400 studi dari berbagai negara di dunia melaporkan bahwa prevalensi HAIs paling tinggi ditemukan di ruang transplantasi (77%), diikuti oleh ruang neonatal (69%) dan ICU (68%). Selain itu, ruang bersalin dan Neonatal Intensive Care Unit (NICU), menunjukkan prevalensi tinggi, masing-masing sebesar 54% dan 43%, Temuan ini menunjukkan bahwa kasus HAIs banyak terjadi di ruang rawat inap rumah sakit (4).

Menurut Goh et al. (2023), infeksi yang paling umum ditemukan selama perawatan di rumah sakit di Asia Tenggara meliputi *Ventilator-Associated Pneumonia* (VAP), *bloodstream infections*, *Catheter-Associated Urinary Tract Infection* (CAUTI), *surgical site infections*, *skin and soft tissue infections*, *respiratory tract infections*, *tuberculosis*, serta infeksi gastrointestinal dan *Central*

Line-Associated Bloodstream Infection (CLABSI). Patogen yang paling sering diidentifikasi adalah *Acinetobacter spp.*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumoniae*, dan *Staphylococcus aureus* (3).

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling rentan terhadap penularan HAIs karena mendampingi pasien selama 24 jam (5). Tangan perawat merupakan media utama penularan infeksi, baik melalui kontak langsung dengan pasien maupun secara tidak langsung (misalnya melalui perantara). Kerentanan ini disebabkan oleh seringnya tangan perawat terpapar bakteri patogen dari pasien dan lingkungan rumah sakit (1).

Salah satu upaya utama dalam menurunkan angka HAIs adalah penerapan *hand hygiene*, yang merupakan bagian dari kewaspadaan standar paling efektif dalam pencegahan dan pengendalian infeksi. Kegagalan menjaga kebersihan tangan menjadi penyebab utama HAIs dan penyebaran mikroorganisme multiresisten di fasilitas pelayanan kesehatan (6). Penerapan lima momen *hand hygiene* bertujuan mencegah kontaminasi silang selama tindakan medis (1).

Berdasarkan survei awal peneliti yang mengambil data dari Komite Mutu Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara menunjukkan tidak ada kasus HAIs seperti CAUTI, VAP, dan CLABSI dari Januari hingga Mei 2025 serta tidak ada pelaporan data untuk jenis HAIs lainnya seperti *bloodstream infections*, *surgical site infections*, *skin and soft tissue infections*, dan *respiratory tract infections* (7). Namun, data temuan dari rekam medis di ruangan rawat inap menunjukkan adanya kasus infeksi yang signifikan dari tahun 2024 hingga 2025 dengan 540 kasus pneumonia dan 51 kasus Infeksi Saluran Kemih (ISK) (8). Mengingat patogen penyebab infeksi tersebut bisa menjadi penyebab HAIs, pengetahuan perawat tentang HAIs menjadi krusial (9). Lebih lanjut, survei kepatuhan *hand hygiene* oleh tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) RSUD Cut Meutia tahun 2025 menunjukkan bahwa capaiannya masih berada di bawah standar tim PPI yang menargetkan lebih dari 85%. Kepatuhan tercatat sekitar 83% hingga 84,5% selama periode Januari hingga Mei 2025 (7).

Pengetahuan berperan penting dalam membentuk sikap dan mendorong terwujudnya tindakan (10). Pengetahuan yang baik pada perawat membentuk

sikap positif, semakin tinggi tingkat pengetahuan, semakin besar kemungkinan seseorang bersikap dan bertindak sesuai dengan informasi yang dimilikinya (11). Penelitian yang dilakukan Mayarianti di RSUD DR. H. Moh. Rabain pada tahun 2023, menyebutkan bahwa ada hubungan faktor pengetahuan perawat, sikap perawat dan peran tim pencegahan pengendalian infeksi dengan kepatuhan *hand hygiene* (12). Hal ini seiring dengan penelitian yang dilakukan Nurrahmani di RSUD Cut Meutia Langsa Aceh tahun 2019, yang mendapatkan ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* dan faktor yang paling dominan dalam penelitian ini adalah variabel sikap, dimana sikap yang positif lebih meningkatkan peluang kepatuhan sebanyak 45,681 kali dibandingkan dengan sikap yang negatif (13).

Terinspirasi dari penelitian sebelumnya serta tingginya kasus infeksi di ruang rawat inap RSUD Cut Meutia yang mencapai ratusan kasus dalam dua tahun terakhir, pencegahan melalui upaya *hand hygiene* menjadi sangat penting. Hingga saat ini, belum ditemukan penelitian yang secara khusus menghubungkan tingkat pengetahuan tentang HAIs dengan kepatuhan *hand hygiene* pada perawat khususnya di RSUD Cut Meutia Aceh Utara. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti hubungan tingkat pengetahuan *Healthcare-Associated Infections* dengan kepatuhan *hand hygiene* pada perawat di ruang rawat inap RSUD Cut Meutia Aceh Utara. Penelitian ini diharapkan dapat mengisi keterbatasan dan memberikan hubungan yang lebih lengkap mengenai pengetahuan HAIs dengan kepatuhan *hand hygiene* sehingga dapat digunakan sebagai dasar evaluasi, intervensi pelatihan, monitoring, peningkatan program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan laporan resmi Komite Mutu Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara tidak ditemukan kasus HAIs. Data rekam medis di ruang rawat inap periode 2024-2025 memperlihatkan ratusan kasus infeksi yang dapat menjadi salah satu faktor penyebab dan berkontribusi dalam kejadian HAIs. Permasalahan ini diperkuat dengan tingkat kepatuhan *hand hygiene* perawat yang masih berada di bawah target standar PPI (>85%). Mengingat perawat merupakan media utama

penularan infeksi, tingkat pengetahuan diduga menjadi faktor yang memengaruhi kepatuhan tersebut.

Hand hygiene merupakan fondasi utama dalam pencegahan dan pengendalian infeksi, terutama mengingat perawat adalah tenaga kesehatan yang paling rentan dan berperan sebagai media utama penularan infeksi karena interaksi langsung 24 jam dengan pasien dan lingkungan rumah sakit. Pengetahuan yang baik tentang HAIs diketahui berperan krusial dalam membentuk sikap dan mendorong praktik kepatuhan. Berdasarkan uraian tersebut, penulis merumuskan masalah penelitian ini sebagai berikut: “Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan HAIs dengan kepatuhan *hand hygiene* pada perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Cut Meutia Aceh Utara”.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana karakteristik demografis dan pekerjaan perawat di ruang rawat inap RSUD Cut Meutia Aceh Utara?
2. Bagaimana tingkat pengetahuan perawat tentang HAIs di ruang rawat inap RSUD Cut Meutia Aceh Utara?
3. Bagaimana kepatuhan *hand hygiene* perawat di ruang rawat inap RSUD Cut Meutia Aceh Utara?
4. Apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan tentang HAIs dengan kepatuhan *hand hygiene* pada perawat di ruang rawat inap RSUD Cut Meutia Aceh Utara?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang HAIs dengan kepatuhan *hand hygiene* perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Cut Meutia Aceh Utara.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui karakteristik demografis dan pekerjaan perawat di ruang rawat inap RSUD Cut Meutia Aceh Utara.

2. Mengetahui tingkat pengetahuan HAIs pada perawat di ruang rawat inap RSUD Cut Meutia Aceh Utara.
3. Mengetahui tingkat kepatuhan *hand hygiene* pada perawat di ruang rawat inap RSUD Cut Meutia Aceh Utara.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

1. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai karakteristik perawat, tingkat pengetahuan tentang HAIs dan kepatuhan perawat terkait praktik *hand hygiene* di ruang rawat inap RSUD Cut Meutia.
2. Diharapkan dapat menambah referensi ilmiah mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan tentang HAIs dan tingkat kepatuhan *hand hygiene*.
3. Diharapkan dapat menjadi landasan teori dan bahan acuan bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian serupa dalam bidang kesehatan atau pencegahan infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Memberikan masukan bagi manajemen RSUD Cut Meutia untuk meningkatkan efektivitas program PPI, terutama dalam pelatihan dan pengawasan *hand hygiene*.
2. Meningkatkan kesadaran dan motivasi perawat dan bidan dalam meningkatkan pengetahuan dan menerapkan lima momen *hand hygiene* guna mencegah HAIs.
3. Menjadi dasar evaluasi dan pengembangan strategi tim PPI rumah sakit dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan terhadap praktik kebersihan tangan.

Menyediakan data ilmiah yang dapat dijadikan acuan oleh pengambil kebijakan dalam penyusunan SOP dan kebijakan *hand hygiene* di rumah sakit.