

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Produktivitas kerja adalah ukuran yang menunjukkan pertimbangan antara input dan output yang dikeluarkan terus, serta peran tenaga kerja yang dimiliki persatuan waktu (Umboh et al., 2020). Produktivitas kerja perawat (individu) adalah bagaimana individu/perawat melaksanakan pekerjaannya atau unjuk kerja (*Job Performance*) (Wahyudi & Septiawan, 2019). Produktivitas merupakan salah satu indikator yang paling penting dalam menilaia kinerja seseorang perawat. Produktivitas adalah bagaimana menghasilkan atau meningkatkan hasil barang dan jasa setinggi mungkin dengan memanfaatkan sumber daya secara efisien. Salah satu sumber daya yang paling penting dalam peningkatan produktivitas adalah sumber daya manusia dan dalam pelayanan kesehatan adalah tenaga kesehatan (Amelia & Rodhiyah, 2016).

Kontribusi pelayanan keperawatan sangat penting terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan salah satu cara untuk menilai keberhasilan pada pelayanan keperawatan dilihat dengan seberapa besarkah produktivitas perawat saat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien serta keluarganya (Emulyani et al., 2021). Berdasarkan hasil penelitian Umboh et al., (2020) menunjukkan bahwa produktivitas kerja perawat yang kurang produktif sebesar 35,7% dan yang produktif sebesar 64,3%.

Tenaga kesehatan yang menjadi posisi kunci dalam pelayanan kesehatan adalah perawat, karena secara kuantitas perawat menjadi tenaga kerja terbanyak menyediakan pelayanan kepada pasien. Jika asuhan keperawatan yang di berikan melebihi ekpektasi pasien maka pasien akan puas dan akan mempromosikan pelayanan kesehatan yang diberikan. Promosi dari pasien kepada masyarakat yang baik, akan baik dan akan semakin banyak masyarakat datang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tersebut sehingga meningkatkan mutu pelayanan kesehatan (Suprayogi et al., 2021).

Produktivitas kerja para perawat yang tinggi sebagai pemberi asuhan keperawatan, maka pelayanan dirumah sakit akan semakin baik, keuntungan dalam organisasi keperawatan akan meningkat dan kepuasan klien sebagai penerima jasa pelayanan keperawatan terpenuhi, dan sebaliknya jika produktivitas kerja perawat rendah, maka pelayanan kesehatan di rumah sakit akan menjadi buruk dan kepuasan klien sebagai penerima jasa pelayanan keperawatan tidak terpenuhi (Wahyudi & Septiawan, 2019).

Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat merupakan tenaga kesehatan yang mayoritas ada di lingkungan rumah sakit serta memiliki interaksi yang lebih sering pada pasien dan beresiko menularkan infeksi (Wulandari & Uminingsih, 2017). Infeksi merupakan salah satu penyebab utama kematian dan kesakitan di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Resiko infeksi di rumah sakit biasa dikenal dengan infeksi nosokomial (Syarifah & Nurhasnah, 2021).

Infeksi nosokomial atau yang sering dikenal dengan *Healthcare Associated Infection* (HAIs) menjadi salah satu masalah serius dalam industri pelayanan kesehatan. Infeksi nosokomial terjadi karena transmisi mikroba patogen yang berasal dari penderita, petugas kesehatan dan lingkungan RS (Syarifah & Nurhasnah, 2021). Prevalensi HAIs di RS dunia mencapai 1,4 juta pasien rawat inap. Kejadian ini menyebabkan *length of stay* (LOS), mortalitas, dan *healthcare cost* meningkat. Prevalensi HAIs paling banyak terdapat di Mediterania Timur (11,8%) dan Asia Tenggara (10%) sedangkan di Eropa (7,7%) dan Pasifik Barat (9%) (Syarifah & Nurhasnah, 2021). Di Indonesia sendiri, baru terdapat data HAIs dari 10 RS pendidikan. Didapatkan angka kejadian HAIs yang cukup tinggi, berkisar antara 6-16% dengan rata-rata 9,8%. Infeksi yang paling umum terjadi adalah Infeksi Daerah Operasi (IDO). Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa angka kejadian IDO pada RS di Indonesia bervariasi antara 2-18% dari keseluruhan prosedur pembedahan (Alemania et al., 2018).

Infeksi nosokomial dapat dikendalikan dan dicegah dengan beberapa komponen yakni salah satunya dengan mencuci tangan (*Hand hygiene*) (Syarifah & Nurhasnah, 2021). *Hand hygiene* penting dilakukan karena pada setiap melakukan tindakan, seseorang selalu menyentuh atau terkontaminasi oleh benda maupun tubuh pasien sehingga tangan terkontaminasi oleh mikroorganisme yang terdapat pada benda maupun tubuh. Setiap moment cuci tangan dilakukan bertujuan untuk membersihkan tangan dari terpaparnya

mikroorganisme yang dapat menularkan ke semua bagian maupun pasien lainnya (Nasution et al., 2021).

Produktivitas atau kepatuhan *Hand Hygiene* yang rendah adalah salah satu faktor penyebab terjadinya HAIs (ECE, 2021). *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa ketika terjadi peningkatan kepatuhan cuci tangan dari buruk (<60%) menjadi sangat baik (90%) akan menurunkan angka HAIs sebesar 24%. Beberapa penelitian lain menyebutkan kepatuhan cuci tangan dapat mendorong penurunan terjadinya infeksi (Pratama et al., 2015).

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang (RSJRW) menunjukkan terdapat 30 kejadian infeksi nosokomial tunggal pada bulan Februari-April 2016 dengan kasus tertinggi yaitu infeksi saluran kemih (20,8%) dan Phlebitis (11,8%). Penelitian yang dilakukan oleh Rizqi et al., (2017) yang berjudul Gambaran Kepatuhan Hand Hygiene Pada Perawat Hemodialisis Di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya, didapatkan bahwa kepatuhan *hand hygiene* perawat Unit Hemodialisis adalah 35%. Angka kepatuhan tersebut masih kurang dan belum memenuhi standar yang ditetapkan oleh Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) Rumah Sakit Umum Haji Surabaya yaitu 100% dan masih belum memenuhi standar kepatuhan menurut WHO yaitu 40%.

Meskipun mencuci tangan merupakan cara paling sederhana dan merupakan tindakan utama yang penting dalam pengendalian infeksi nosokomial namun tingkat kepatuhan perawat untuk mencuci tangan di Indonesia mencapai 20% - 40% (Sinaga et al., 2022). Sama halnya di Sumatera

Barat sendiri, angka kepatuhan dalam melakukan *hand hygiene* masih sangat rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Ananda (2014), didapatkan angka kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* di RSUP M. Djamil Padang yaitu sebesar 34,2%.

Rumah sakit UNAND merupakan rumah sakit perguruan tinggi negeri yang berada dibawah pengelolaan Universitas Andalas. Rumah sakit ini berada di kompleks kampus Unand Limau Manis, Kecamatan Pauh, Kota Padang, Sumatera Barat. Rumah sakit ini dibangun dengan 200 tempat tidur serta difasilitasi dengan sarana dan prasarana yang cukup lengkap yang telah disesuaikan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Jumlah perawat yang bertugas yaitu 91 orang perawat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RS Universitas Andalas didapatkan data bahwa angka kejadian flebitis yang terjadi di RS Universitas Andalas dalam beberapa bulan terakhir yaitu pada bulan Januari terdapat 3 kejadian flebitis, pada bulan Februari terdapat 3 kejadian flebitis, dan pada bulan Mei terdapat 2 kejadian flebitis. Sedangkan untuk tingkat produktivitas *hand hygiene* perawat pada tahun 2021 hanya mencapai 81,52%, data ini menunjukkan bahwa produktivitas *hand hygiene* perawat di RS Universitas Andalas masih kurang dari standar yang ditetapkan oleh rumah sakit yaitu sebesar 85%.

Hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti kepada 6 orang perawat pada tanggal 2 Juli 2022 di ruang rawat inap RS Universitas Andalas didapatkan angka produktivitas dalam melaksanakan *hand hygiene* yaitu sebesar 67,8%.

Berdasarkan uraian diatas peneliti merasa tertarik untuk meneliti mengenai “gambaran produktivitas *five moments hand hygiene* pada perawat di RS Universitas Andalas tahun 2022”.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu “Bagaimana Gambaran Produktivitas *Hand Hygiene* pada Perawat di RS Universitas Andalas Tahun 2022”.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Gambaran Produktivitas *Hand Hygiene* pada Perawat di RS Universitas Andalas Tahun 2022.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik perawat di RS Universitas Andalas.
- b. Diketahui distribusi frekuensi produktivitas *hand hygiene* pada Perawat di RS Universitas Andalas.
- c. Diketahui distribusi frekuensi produktivitas *hand hygiene* pada perawat berdasarkan karakteristik responden perawat di RS Universitas Andalas.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu dan teori yang didapatkan selama perkuliahan ke dalam praktek lapangan secara langsung, peningkatan daya pikir dan menambah pengetahuan dan pengalaman dan juga sebagai syarat kelulusan.

### 2. Bagi Pihak Rumah Sakit

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi terkait produktivitas *hand hygiene* perawat dan juga sebagai bahan pertimbangan untuk mengevaluasi dan melakukan pengawasan terhadap kerja perawat dalam rangka pencegahan infeksi nosokomial di rumah sakit serta sebagai masukan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan keperawatan khususnya praktik *hand hygiene*.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini bisa memberikan manfaat, sumber referensi dan informasi untuk memperluas pengetahuan terkait produktivitas *hand hygiene* para perawat di rumah sakit.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk peneliti selanjutnya dan diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi produktivitas *hand hygiene* perawat di rumah sakit.