

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Infeksi termasuk kedalam penyebab utama tingginya morbiditas dan mortalitas di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya hingga saat ini.<sup>1</sup> Resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan merupakan masalah yang menjadi perhatian di seluruh dunia.<sup>2</sup> Menurut *World Health Organization*(WHO), sekitar 15% dari semua pasien yang dirawat di rumah sakit menderita infeksi terkait pelayanan kesehatan atau yang dikenal juga sebagai infeksi nosokomial. Insiden dari infeksi ini sekitar 3,5% - 12% pada negara maju dan 5,7% - 19,1% pada negara berkembang. Frekuensi infeksi ini secara keseluruhan pada negara berkembang tiga kali lebih tinggi daripada negara maju dan angka kejadiannya tiga sampai dua puluh kali lebih tinggi pada neonatus. Infeksi terkait pelayanan kesehatan ini menyumbang 4% - 56% dari semua penyebab kematian pada neonatus, dengan tingkat kejadian 75% di Asia Tenggara dan Sub-Sahara Afrika.<sup>3</sup>

Infeksi terkait pelayanan kesehatan biasanya disebabkan oleh mikroorganisme yang sudah resisten dengan berbagai antibiotik sehingga sulit dalam menemukan terapi yang tepat.<sup>4</sup> Hal ini lah yang menyebabkan angka morbiditas dan mortalitas dari infeksi ini sangat tinggi. Permasalahan yang timbul akibat infeksi terkait pelayanan kesehatan tidak hanya meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas tetapi juga meningkatkan kerugian finansial secara signifikan.<sup>5</sup> Hal ini disebabkan oleh meningkatnya lama perawatan pasien, bertambahnya pemeriksaan penunjang, penggunaan obat, dan penatalaksanaan lainnya sehingga meningkatkan biaya perawatan.<sup>6</sup> Oleh sebab itu, tidak hanya tenaga medis, pemerintah pun turut serta mengambil andil dalam upaya pemberantasan hal ini dengan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PERMENKES RI) no. 27 tahun 2017 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan.<sup>7</sup>

Salah satu tahap kewaspadaan standar yang efektif dalam pencegahan dan pengendalian infeksi yang tercantum dalam PERMENKES RI no. 27 tahun 2017 ialah *hand hygiene* (kebersihan tangan).<sup>7</sup> *Hand hygiene* atau cuci tangan merupakan salah satu komponen utama yang harus dilaksanakan dan dipatuhi

dalam kewaspadaan standar yang direkomendasikan oleh *Center of Disease Control and Prevention* (CDC) dan *Healthcare Infection Control Practices Advisory Commite* (HICPAC) pada tahun 2002.<sup>8</sup> Menjaga kebersihan tangan dengan cara mencuci tangan adalah metode paling praktis dan efektif dalam pencegahan infeksi terkait pelayanan kesehatan.<sup>9</sup> Mencuci tangan dapat mengurangi bakteri sampai 90%.<sup>10</sup> Penelitian menunjukkan bahwa jumlah angka kuman mencuci tangan menggunakan air mengalir adalah 18,33 CFU/cm<sup>2</sup>, sabun 3,5 CFU/cm<sup>2</sup>, dan kelompok kontrol (tanpa cuci tangan) 32,5 CFU/cm<sup>2</sup>.<sup>11</sup> Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Burton terhadap bakteri gram negatif yang terdapat pada tangan, mencuci tangan dengan air saja dapat mengurangi keberadaan bakteri sampai tersisa 23% bakteri pada tangan sedangkan dengan sabun dan air dapat mengurangi keberadaan bakteri sampai tersisa hanya 8% bakteri.<sup>12</sup> Penggunaan handrub saat mencuci tangan dapat mengurangi mikroba mencapai 85% tergantung zat yang terkandung di dalamnya seperti etanol (60%-85%), isopropanol (60% - 80%), dan n-propanol (60%-80%).<sup>13</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati dkk juga membuktikan bahwa mencuci tangan dengan handrub bisa menurunkan angka kuman mencapai 90%.<sup>14</sup>

Cara mencuci tangan menurut buku pedoman kebersihan tangan yang dibuat oleh Pedoman Pencegahan Infeksi Rumah Sakit (PIRS) RSUP DR. M. Djamil Padang terdiri dari 6 (enam) langkah.<sup>15</sup> Cuci tangan 6 langkah sesuai standar WHO merupakan metode yang paling efektif dalam mengeliminasi mikroorganisme pada tangan. Hal ini dibuktikan dengan suatu penelitian telah membandingkan keefektifan antara metode cuci tangan 6 langkah dari WHO dengan metode cuci tangan 3 langkah dari CDC dengan *handrub*.<sup>16</sup>

Pentingnya cuci tangan pada tenaga kesehatan termasuk mahasiswa kedokteran menyebabkan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai cuci tangan. Peneliti ingin mengetahui keefektifan dari metode 6 langkah yang merupakan metode mencuci tangan sesuai standar WHO dibandingkan dengan metode 4 langkah yang merupakan modifikasi peneliti terhadap standar WHO dengan membandingkan persentase eliminasi bakteri pada tangan sebelum dan sesudah dicuci dengan kedua metode tersebut. Diharapkan penelitian ini memiliki makna yang besar dalam dunia kesehatan .

## 1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana jumlah koloni bakteri sebelum dan sesudah mencuci tangan dengan metode 6 langkah ?
2. Bagaimana jumlah koloni bakteri sebelum dan sesudah mencuci tangan dengan metode 4 langkah ?
3. Bagaimana perbandingan persentase eliminasi bakteri pada mencuci tangan menggunakan metode 6 langkah dan 4 langkah ?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui perbandingan persentase eliminasi bakteri pada cuci tangan enam langkah dengan empat langkah pada mahasiswa profesi dokter FK UNAND angkatan 2015.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui jumlah koloni bakteri sebelum dan sesudah mencuci tangan dengan metode 6 langkah.
2. Mengetahui jumlah koloni bakteri sebelum dan sesudah mencuci tangan dengan metode 4 langkah.
3. Mengetahui perbandingan persentase eliminasi bakteri pada mencuci tangan menggunakan metode 6 langkah dan 4 langkah.

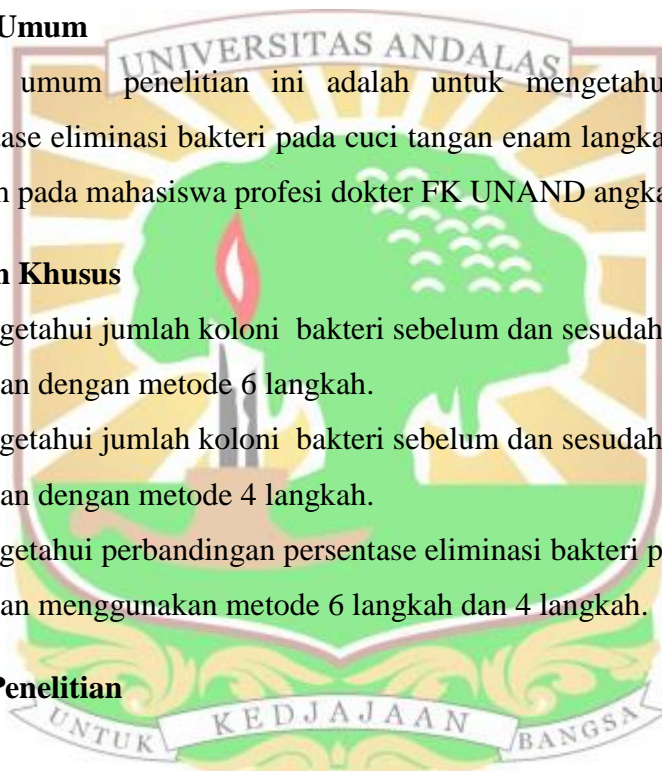
## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Peneliti

1. Memberikan pengalaman dan pengetahuan dalam hal menerapkan teori yang telah di pelajari di perkuliahan.
2. Menambah wawasan mengenai mikroorganisme pada kulit terkhususnya pada tangan manusia.
3. Menambah pengalaman penelitian.

### 1.4.2 Ilmu Pengetahuan

1. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan nilai-nilai ilmiah untuk meningkatkan keilmuan bagi praktisi kesehatan maupun praktisi lainnya yang memanfaatkan cuci tangan dalam melaksanakan kerjanya



2. Dapat dijadikan sebagai rujukan penelitian lebih lanjut

#### **1.4.3 Instansi Terkait**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan suatu pertimbangan dalam meningkatkan keefesienan dan keefektifan operasional serta pelayanan.

#### **1.4.4 Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai bahan masukan untuk memperbaiki keadaan kesehatan masyarakat serta memberi informasi mengenai bakteri yang terdapat pada tangan manusia baik sebelum maupun setelah dicuci.

