

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **I.1 Latar Belakang**

Penyakit infeksi masih merupakan penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia. Salah satu jenis infeksi adalah infeksi nosokomial. Infeksi nosokomial adalah infeksi yang tampak pada pasien ketika berada di rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya, dimana infeksi tersebut tidak tampak pada saat pasien diterima di rumah sakit (WHO, 2002). Infeksi ini menyebabkan 1,4 juta kematian setiap hari di seluruh dunia (WHO, 2005). Survei prevalensi yang dilakukan oleh WHO pada 55 Rumah Sakit di 14 negara yang dibagi menjadi 4 wilayah, yakni Eropa, Mediteranian Timur, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat, menunjukkan bahwa sekitar 8,7% pasien rumah sakit mengalami infeksi nosokomial, frekuensi infeksi nosokomial tertinggi dilaporkan dari rumah sakit yang berada di Mediteranian Timur sebesar 11.8% dan Asia Tenggara sebesar 10% (WHO, 2002). Sekitar 1,4 juta pasien per hari di seluruh dunia mendapatkan infeksi nosokomial (Allegranzi *et al.* 2011)

*Healthcare Associated Infection* ( HAI ) sebelumnya dikenal dengan Infeksi Nosokomial bisa terjadi di negara maju dan negara berkembang. Di Indonesia Infeksi nosokomial sangat merugikan masyarakat pengguna fasilitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Kejadian Infeksi nosokomial dijadikan salah satu tolak ukur mutu pelayanan di rumah sakit (Departemen Kesehatan, Pemerintah RI, 2004). Berdasarkan Kepmenkes No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit menyebutkan bahwa standar kejadian infeksi nosokomial  $\leq 1,5\%$ .

Menurut WHO infeksi nosokomial merupakan ancaman utama bagi pasien. Secara universal di seluruh dunia, 5%-10% pasien memperoleh infeksi nosokomial (Schmidt, 2012). Satu dari sepuluh pasien yang dirawat di rumah sakit akan mendapatkan infeksi nosokomial, infeksi nosokomial merupakan

komplikasi paling umum pada pasien rawat inap disebuah rumah sakit (Stefani, 2015). Berdasarkan laporan dari *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) infeksi aliran darah menempati posisi kedua yang merupakan kasus infeksi nosokomial yang sering terjadi di ruang perawatan yaitu sebesar 28,1% (CDC, 2006).

Secara umum, faktor yang mempengaruhi terjadinya infeksi nosokomial adalah faktor endogen (umur, jenis kelamin, penyakit penyerta, daya tahan tubuh) dan faktor eksogen (lama penderita dirawat, kelompok yang merawat, alat medis, serta lingkungan) (Kurniasari, 2011). Pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan bentuk pelayanan yang diberikan klien oleh suatu tim, salah satunya adalah tim keperawatan yang merupakan garda terdepan yang menghadapi masalah kesehatan klien selama 24 jam secara terus menerus (Faizin & Winarsih 2008).

Pencegahan infeksi nosokomial penting mendapatkan perhatian, karena infeksi merupakan salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas di lingkungan rumah sakit. Infeksi nosokomial berdampak pada memanjangnya waktu rawat inap pasien sehingga biaya operasional rumah sakit dan pasien pun turut meningkat. Selain itu, infeksi nosokomial akan mengganggu pasien yang memerlukan perawatan (*waiting list*) serta berkurangnya produktivitas pasien (Departemen Kesehatan, Pemerintah RI, 2011).

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Indonesia, Undang-Undang, 2009). Rumah sakit bertujuan untuk menyembuhkan orang sakit, tetapi rumah sakit juga dapat menjadi sumber infeksi. Saat ini infeksi yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan merupakan penyebab utama kematian di beberapa bagian dunia (WHO, 2005). Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 dan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 dijelaskan bahwa setiap

pasien yang masuk Rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya harus dapat memberikan pelayanan yang aman. Salah satu upaya agar pasien aman dengan menerapkan *patient safety* (Indonesia, Undang-Undang, 2009).

Masyarakat yang menerima pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan pengunjung di rumah sakit dihadapkan pada risiko terjadinya infeksi, penyakit infeksi masih merupakan salah satu masalah kesehatan di dunia, termasuk Indonesia. Ditinjau dari sumbernya, infeksi dapat berasal dari komunitas (*Community Acquired Infection*) atau berasal dari lingkungan di rumah sakit (*Hospital Acquired Infection*), baik karena perawatan atau datang berkunjung ke rumah sakit (Departemen Kesehatan, Pemerintah RI, 2008).

Tenaga medis terutama perawat sering terpapar pada mikroorganisme, yang banyak di antaranya dapat menyebabkan infeksi serius atau bahkan mematikan. Penelitian yang dilakukan di Northwest Ethiopia menunjukkan kepatuhan terhadap *Standard Precautions* yang merupakan tindakan pencegahan infeksi, rendah di kalangan petugas kesehatan (Haile *et al*, 2017). Perawat adalah tenaga profesional yang perannya tidak dapat dikesampingkan dari lini terdepan pelayanan rumah sakit, karena tugasnya mengharuskan perawat kontak paling lama dengan pasien. Oleh karena itu, terdapat asumsi bahwa perawat berperan cukup besar dalam memberikan kontribusi kejadian infeksi nosokomial. Tenaga keperawatan juga ikut berperan aktif dalam pengendalian infeksi nosokomial (Marwoto dkk, 2007).

RSUD Balaraja merupakan rumah sakit Tipe B yang berada di Kabupaten Tangerang yang dikelilingi oleh kawasan industri yang padat dan menjadi rumah sakit rujukan di wilayah Kabupaten Tangerang. Untuk melindungi dan mencegah penularan infeksi bagi petugas kesehatan dan pasien, RSUD Balaraja telah menerapkan *standard precautions* yang harus dipatuhi oleh perawat di lingkungan RSUD Balaraja. Penerapan *standard precautions* merupakan salah satu usaha untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial, berdasarkan data yang diperoleh dari tim PPI RSUD Balaraja pada Tahun 2017 angka kejadian phlebitis di RSUD Balaraja sebesar 6,09%, Infeksi Saluran Kemih (ISK) sebesar 0,08%, *Hospital Acquired Pneumonia* sebesar 0,11%, dan Infeksi Luka Operasi sebesar 0,09% dari

jumlah tersebut masih terdapat yang melebihi SPM Kemenkes yang menyebutkan bahwa standar kejadian infeksi nosokomial  $\leq 1,5\%$ , salah satu komponen *standard precautions* adalah kesadaran untuk mencuci tangan, di RSUD Balaraja presentase perawat yang cuci tangan sebesar 74% dari target 100%. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Rohani, 2009) faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam mencegah terjadinya infeksi nosokomial di RSUD Kota Bekasi antara lain : pengetahuan, ketersediaan sarana, ketersediaan pedoman (SOP), dan supervisi.

Didasari atas latar belakang tersebut di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam penerapan *standard precautions* pada Ruang Rawat Inap RSUD Balaraja.

## **I.2 Perumusan Masalah**

Tingginya angka kejadian penyakit yang disebabkan oleh infeksi nosokomial dan masih belum optimal penerapan *standard precautions* dalam mencegah infeksi yang dijalankan oleh perawat maka peneliti ingin melakukan penelitian apa saja *faktor – faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam penerapan standard precautions pada Ruang Rawat Inap RSUD Balaraja?*

## **I.3 Tujuan Penelitian**

### **I.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam penerapan *standard precautions* di ruang rawat inap RSUD Balaraja.

### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Diketahuinya gambaran perilaku patuh perawat dalam penerapan *standard precautions* di ruang rawat inap RSUD Balaraja

- b. Diketahuinya gambaran faktor predisposisi (pendidikan, pengetahuan, sikap, dan lama kerja), faktor pemungkin (ketersediaan sarana, ketersediaan pedoman pengendalian infeksi nosokomial, dan pelatihan), dan faktor penguat (supervisi, dan sanksi).
- c. Diketahuinya hubungan faktor predisposisi (pendidikan, pengetahuan, sikap, dan lama kerja) terhadap tingkat kepatuhan perawat dalam penerapan *standard precautions* di ruang rawat inap RSUD Balaraja
- d. Diketahuinya hubungan faktor pemungkin (ketersediaan sarana, ketersediaan pedoman pengendalian infeksi nosokomial, dan pelatihan) terhadap tingkat kepatuhan perawat dalam penerapan *standard precautions* di ruang rawat inap RSUD Balaraja
- e. Diketahuinya hubungan faktor penguat (supervisi, dan sanksi) terhadap tingkat kepatuhan perawat dalam penerapan *standard precautions* di ruang rawat inap RSUD Balaraja
- f. Diketahuinya faktor yang paling berhubungan dengan tingkat kepatuhan perawat dalam penerapan *standard precautions* di RSUD Balaraja

## I.4 Manfaat Penelitian

### I.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini bermanfaat sebagai bahan kajian dalam menambah ilmu pengetahuan mengenai beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan perawat dalam penerapan *standard precautions* di rumah sakit.

### I.4.2 Manfaat Praktis

#### I.4.2.1 Manfaat bagi tempat penelitian

- a. Memberikan bahan masukan bagi RSUD Balaraja dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial di ruang rawat inap.
- b. Menjadi salah satu bahan evaluasi pelayanan yang telah diberikan kepada pasien yang kedepannya berguna untuk memperbaiki pelayanan kepada pasien.

#### **I.4.2.2 Manfaat bagi Program Studi**

Menambah referensi penelitian ilmiah di bidang infeksi nosokomial dan menambah pengetahuan bagi pembaca lainnya.

#### **I.4.2.3 Manfaat bagi Peneliti**

- a. Melatih identifikasi faktor – faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan perawat dalam menjalankan suatu Standart Operasional Prosedur (SOP).
- b. Meningkatkan kewaspadaan terhadap infeksi nosokomial saat berada di rumah sakit.

Meningkatkan kemampuan analisis masalah dan membuat penelitian ilmiah.

