

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Infeksi rumah sakit (*nosocomial infection* atau *hospital acquired*) adalah infeksi yang didapat oleh penderita, ketika penderita dalam proses asuhan keperawatan di rumah sakit setelah 3 x 24 jam sejak mulai perawatan (Darmadi, 2008 hlm.6). Agen penyebab penyakit dapat berasal dari penderita lain, petugas, limbah medis (ekskreta/ sekreta), limbah rumah tangga, dan lain-lain (Mubarak, 2008 hlm.183).

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan medis akan memberikan pelayanan medis untuk semua jenis penyakit termasuk penyakit infeksi. Jadi, dapat dikatakan bahwa sebuah rumah sakit memiliki populasi mikroorganisme yang tinggi dengan jenis virulen yang mungkin resisten terhadap antibiotik (Perry dan Potter, 2005 hlm.941). Sehingga risiko adanya penularan penyakit infeksi akan meningkat. Semakin besar tipe dan fasilitas medis rumah sakit, semakin ramai orang di gedung rumah sakit itu yang berpotensi menyebabkan terjadinya infeksi silang dari orang tersebut ke penderita yang sedang di rawat (Darmadi, 2008 hlm.2). Menurut WHO tahun 2002, infeksi nosokomial menyebabkan 1,4 juta kematian setiap hari di seluruh dunia. Di Indonesia infeksi nosokomial di Jakarta sebesar 41,1%, Surabaya 73,3%, dan Yogyakarta 5,9%, dari data ini sekian persen penderita yang dirawat tertular infeksi nosokomial dan dapat terjadi secara akut atau secara kronis (Marwoto, dkk, 2007 hlm.6). Berdasarkan data dari Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, pada tahun 2010 angka kejadian infeksi nosokomial di Riau yang terbesar adalah *phlebitis* dengan persentase sebesar 49,13% dan meningkat pada tahun 2011 yaitu sebesar 51,04% (Purwanti, 2012).

Pada dasarnya setiap penderita yang menjalani proses asuhan keperawatan, yang berada di ruang perawatan dapat terserang infeksi nosokomial, namun intensitas perhatian lebih banyak ditujukan kepada rawat inap anak, rawat

inap penyakit dalam dan perinatologi. Berbagai faktor peluang terjadinya infeksi nosokomial antara lain dari penderita seperti usia rentan (bayi, anak, usia lanjut), adanya tindakan invasif, mobilitas yang tinggi dari penderita, penunggu/ keluarga yang bebas keluar masuk dan padatnya jumlah penderita yang dirawat dalam satu ruangan (Darmadi, 2008 hlm.33). Penelitian yang dilakukan pada 3 RS di Jakarta menunjukkan bahwa dari 96 anak dan bayi yang diperiksa terdapat 13,54% kasus infeksi nosokomial saluran pencernaan (Musadad, 1992 hlm.83). Apabila terjadi infeksi nosokomial akan meningkatkan biaya perawatan kesehatan secara signifikan, lamanya masa rawat inap di rumah sakit, dan masa penyembuhan yang memanjang (Perry dan Potter, 2005 hlm.941).

Infeksi nosokomial yang terjadi banyak juga ditentukan dari faktor ekstrinsik yang berasal dari prosedur dan tindakan medis yang dijalankan oleh petugas pelayanan medis selama menjalani proses asuhan keperawatan, dimana penderita lebih lama berkontak dengan tenaga keperawatan daripada tenaga pelayanan medis lainnya. Berdasarkan keadaan tersebut, peran perawat sangat penting dalam mengontrol infeksi nosokomial di rumah sakit (Smeltzer, 2001 hlm.2406). Perawat harus menyadari bahwa dia adalah media perantara penularan sekaligus sumber penularan. Jadi pencegahan infeksi nosokomial dari sisi petugas adalah harus menerapkan *personal hygiene*, segala tindakannya harus pula higienis serta memperlakukan semua material dan instrumen dengan cara higienis (Darmadi, 2008 hlm.20). Perawat yang melakukan prosedur mencuci tangan secara aseptik sebelum melakukan tindakan perawatan invasif di rumah sakit Boromeus Bandung hanya 25% kegiatan dilaksanakan baik, 12,5% cukup baik, dan 62,5% kurang baik (Simanjuntak, 2001). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di IGD RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, didapatkan bahwa perawat yang melakukan prosedur mencuci tangan sesuai dengan SOP sebanyak 27 responden (65,9%) dari 41 responden yang diteliti (Purwanti, 2012).

Dalam upaya pengendalian infeksi nosokomial, perawat harus memiliki perilaku terbuka dalam bentuk tindakan nyata yang dapat diamati atau dilihat oleh orang lain (Notoadmojo, 2010 hlm.43). Pengetahuan dan sikap merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (*overt*

behavior). Oleh karena itu, perilaku seseorang akan dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap yang ia miliki.

Di Propinsi Riau terdapat beberapa rumah sakit umum daerah baik itu rumah sakit tipe A, tipe B, dan tipe C yang ramai dikunjungi oleh masyarakat, khususnya RSUD Bangkinang yang merupakan rumah sakit pendidikan dan rumah sakit publik tipe C yang dimiliki pemerintah Kabupaten Kampar. Rumah sakit ini memberikan pelayanan medis berupa rawat jalan dan rawat inap untuk berbagai macam penyakit termasuk penyakit menular, sehingga rumah sakit ini memiliki potensi yang besar terjadinya infeksi nosokomial. Oleh sebab itu, diharapkan perilaku pencegahan infeksi nosokomial yang dilakukan oleh perawat dapat terlaksana dengan baik. Berdasarkan keadaan tersebut, peneliti berniat melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat tentang Infeksi Nosokomial dengan Perilaku Pencegahan Infeksi Nosokomial di Rawat Inap Anak, Rawat Inap Penyakit Dalam dan Perinatologi RSUD Bangkinang Tahun 2016”.

I.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan pengetahuan dan sikap perawat tentang infeksi nosokomial dengan perilaku pencegahan infeksi nosokomial di rawat inap anak, rawat inap penyakit dalam dan perinatologi RSUD Bangkinang tahun 2016?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap perawat tentang infeksi nosokomial dengan perilaku pencegahan infeksi nosokomial di rawat inap anak, rawat inap penyakit dalam dan perinatologi RSUD Bangkinang tahun 2016.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan perawat tentang pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial di rawat inap anak, rawat inap penyakit dalam dan perinatologi RSUD Bangkinang tahun 2016

- b. Untuk mengetahui gambaran sikap perawat tentang pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial di rawat inap anak, rawat inap penyakit dalam dan perinatologi RSUD Bangkinang tahun 2016
- c. Untuk mengetahui gambaran perilaku perawat dalam pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial di rawat inap anak, rawat inap penyakit dalam dan perinatologi RSUD Bangkinang tahun 2016
- d. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dengan perilaku pencegahan infeksi nosokomial di rawat inap anak, rawat inap penyakit dalam dan perinatologi RSUD Bangkinang tahun 2016
- e. Untuk mengetahui hubungan sikap perawat tentang infeksi nosokomial dengan perilaku pencegahan infeksi nosokomial di rawat inap anak, rawat inap penyakit dalam dan perinatologi RSUD Bangkinang tahun 2016

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap perawat tentang infeksi nosokomial dengan perilaku pencegahan infeksi nosokomial di rawat inap anak, rawat inap penyakit dalam dan perinatologi RSUD Bangkinang tahun 2016.

I.4.2 Manfaat Praktis

Secara praktis hasil penelitian ini bermanfaat sebagai:

- a. Manfaat bagi Perawat

Sebagai bahan masukan bagi perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan yang lebih optimal pada pasien

- b. Manfaat bagi Rumah Sakit

Memberikan informasi tambahan kepada RSUD Bangkinang untuk meningkatkan mutu pelayanan khususnya dalam upaya pencegahan dan penanggulangan infeksi nosokomial

c. Manfaat bagi Peneliti

Penulis mendapatkan pengetahuan dan pengalaman baru tentang infeksi nosokomial serta cara pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial di rumah sakit

d. Manfaat bagi Pendidikan

Sebagai sumber data baru bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut tentang infeksi nosokomial dan sebagai bahan referensi tambahan mengenai infeksi nosokomial

