

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan suatu institusi pelayanan yang bergerak di bidang kesehatan yang mempunyai tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna mulai dari kegiatan promotif, preventif, kuratif, hingga rehabilitatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Semua pasien yang datang ke rumah sakit berhak menerima pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien sehingga dapat menghindari pasien dari kerugian fisik maupun materi (Indonesia, 2009). Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit meliputi pelayanan medik, pelayanan rehabilitasi medik dan pelayanan keperawatan. Perlu adanya pengelolaan yang baik terhadap pelayanan kesehatan karena jika pelayanan kesehatan yang diberikan tidak dikelola dengan baik maka akan memunculkan risiko terjadinya infeksi bagi pasien, pengunjung maupun tenaga kesehatan.

Infeksi Nosokomial atau yang disebut juga dengan istilah HAIs (*Health Care Associated Infections*) adalah suatu infeksi yang menyerang pasien selama pasien menerima perawatan di rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lain dimana infeksi tersebut sebelumnya tidak ditemukan pada pasien ketika pasien masuk ke rumah sakit dan juga mencakup infeksi yang muncul setelah pasien keluar dari rumah sakit. Infeksi nosokomial yang sering ditemui di rumah sakit adalah *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP), Infeksi Aliran Darah (IAD),

Infeksi Saluran Kemih (ISK), dan Infeksi Daerah Operasi (IDO) (Kemenkes, 2017).

Infeksi Nosokomial telah menjadi masalah kesehatan di berbagai dunia hingga telah dijadikan sebagai agenda yang dibahas dalam forum APEC (*Asian Pasific Economic Comitte*) atau GHSA (*Global health Security Agenda*) (Kemenkes, 2017). Infeksi nosokomial telah dikenal sejak lama namun hingga saat ini infeksi nosokomial menjadi salah satu penyebab utama meningkatnya angka kesakitan (*morbidity*) dan angka kematian (*mortality*) di rumah sakit (Darmadi, 2008). Angka kejadian infeksi nosokomial setiap tahunnya masih terus mengalami peningkatan baik di negara maju maupun di negara berkembang. Berdasarkan sambutan Menteri Kesehatan dalam acara Seminar Sehari *Patient Safety* dan Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI) yang dilakukan di Jakarta, mengatakan bahwa infeksi nosokomial terus meningkat dari 1% di beberapa negara Eropa dan Amerika hingga meningkat lebih dari 40% di beberapa negara di Asia, Amerika Latin dan Afrika (Rokom, 2011). Berdasarkan data WHO tahun 2016 diketahui bahwa sebanyak 15 % dari seluruh pasien rawat inap mengalami infeksi nosokomial selama dirawat di rumah sakit (Fadhyla, Nugroho and Sawiji, 2019).

Indonesia merupakan salah satu negara di kawasan Asia yang juga mengalami masalah kesehatan terkait infeksi nosokomial dan sedang berupaya untuk menekan angka kejadiannya. Pada tahun 2006 presentase terjadinya infeksi nosokomial di provinsi Lampung adalah sebanyak 4,3%, di Jambi sebanyak 2,8%, di DKI Jakarta sebanyak 0,9%, di Jawa Barat sebanyak 2,2,%, di Jawa Tengah

sebanyak 0,5% dan di Yogyakarta sebanyak 0,8% (Lumentut, Waworuntu and Homenta, 2013).

Tingginya angka infeksi nosokomial menjadi ancaman karena berdampak negatif dalam proses pemberian pelayanan kesehatan. Di rumah sakit, tingginya kasus infeksi nosokomial akan berdampak pada meningkatnya kasus kematian dan menurunnya citra rumah sakit. Dampak infeksi nosokomial bagi pasien yaitu menyebabkan kerugian fisik dan materi. Infeksi nosokomial menyebabkan pasien harus dirawat lebih lama, membutuhkan pengobatan dengan obat-obat tambahan, serta membutuhkan pelayanan lainnya akibatnya pasien harus membayar biaya perawatan yang lebih mahal.

Menanggapi hal ini pemerintah sangat serius melakukan upaya untuk mengendalikan infeksi nosokomial agar kejadian infeksi dapat ditekan. PPI telah dijadikan sebagai standar dalam penilaian akreditasi rumah sakit dan telah diatur dalam SNARS Edisi 1.1. Dalam SNARS Edisi 1.1 terutama Standar PPI 1 disebutkan bahwa rumah sakit harus menetapkan komite atau tim PPI agar semua kegiatan PPI dapat terkoordinasi dengan baik. Rumah sakit juga diharuskan untuk menetapkan perawat PPI/PCN (*Infection Prevention Control Nurse*) yang memiliki kompetensi dalam mengawasi semua kegiatan PPI agar semua kegiatan PPI dapat berjalan sesuai dengan tujuan. PPI/PCN dalam menjalankan tugasnya dapat dibantu oleh PPI/PCLN yang jumlahnya bisa disesuaikan dengan kondisi tiap rumah sakit. Selain itu, angka kejadian infeksi nosokomial juga dijadikan sebagai salah satu indikator untuk menilai mutu pelayanan rumah sakit dimana

untuk standar kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit adalah $\leq 1,5$ % (Kemenkes, 2008).

Jumlah SDM Perawat di rumah sakit adalah yang paling banyak dibanding dengan tenaga kesehatan lainnya dan perawat merupakan salah satu bagian dari sumber daya manusia yang berhubungan langsung dengan pasien. Hal tersebut didukung oleh pernyataan Yaslis Ilyas yang termuat dalam tulisan Sitti Nurjanah yang mengatakan bahwa perawat merupakan tenaga yang besar di rumah sakit dengan perkiraan proporsi sekitar 75% (Nurjanah, Sakka and Paridah, 2017). Dengan proporsi yang besar tersebut, apabila semua perilaku perawat dikelola dan diarahkan agar patuh melakukan upaya PPI maka perawat dapat memberikan daya ungkit yang besar dalam menekan angka kejadian infeksi nosokomial.

Tujuan dari penerapan PPI adalah agar pasien, tenaga kesehatan, dan pengunjung memiliki perlindungan terhadap kesehatannya selama menerima atau memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit maupun di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Upaya PPI di fasilitas pelayanan kesehatan bisa dilakukan dengan memutus siklus penularan infeksi melalui kewaspadaan standar dan kewaspadaan transmisi (Kemenkes, 2017).

Beberapa faktor yang menyebabkan timbulnya infeksi nosokomial adalah faktor endogen dan faktor eksogen. Faktor endogen terdiri dari umur, jenis kelamin, riwayat penyakit, daya tahan tubuh dan kondisi-kondisi tertentu. Sedangkan faktor eksogen terdiri dari alat medis, lama penderita dirawat, kelompok yang merawat serta lingkungan (Parhusip, 2010). Selain itu kurangnya pengetahuan perawat juga bisa menjadi pemicu terjadinya transmisi infeksi

nosokomial (Marbun, 2018). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek (Irwan, 2017b). Pengetahuan menjadi dasar agar seseorang dapat mengambil keputusan dan tindakan yang tepat dalam menghadapi suatu masalah. Tanpa adanya pengetahuan seorang perawat tidak mempunyai dasar untuk memutuskan bagaimana tindakan yang harus dilakukan agar upaya PPI dapat dijalankan dengan benar meskipun sumber daya lainnya terpenuhi. Menurut (International Federation of Infection Control, 2011) kurangnya pengetahuan merupakan faktor kesalahan yang sering terjadi yang memicu timbulnya infeksi nosokomial di rumah sakit maupun fasilitas kesehatan lainnya. Dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Naim Setyobudi didapatkan hasil bahwa semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki oleh perawat maka tingkat kepatuhannya dalam menjalankan upaya PPI di rumah sakit juga semakin meningkat (Setyobudi, 2013).

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa kejadian infeksi nosokomial masih menjadi masalah yang perlu perhatian dari rumah sakit karena kejadian infeksi nosokomial berkaitan dengan mutu rumah sakit dimana mutu rumah sakit merupakan salah satu hal yang penting bagi keberlangsungan hidup rumah sakit. Faktor kesalahan yang sering menimbulkan infeksi nosokomial adalah kurangnya pengetahuan. Pengetahuan menjadi dasar seseorang dalam mengambil keputusan dan tindakan untuk mengatasi suatu masalah. Tanpa adanya pengetahuan, perawat tidak mempunyai dasar untuk menentukan bagaimana tindakan yang tepat yang harus dilakukan dalam menerapkan upaya PPI. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan

pengetahuan perawat dengan upaya pencegahan infeksi nosokomial di rumah sakit dengan menggunakan pendekatan *literature review*.

1.2 Rumusan Masalah

Penyusunan rumusan masalah dapat didasarkan dari komponen PICO(S). Sebelum membuat rumusan masalah, peneliti harus memilih topik penelitian. Sehingga pada saat merumuskan masalah dalam bentuk pertanyaan dapat dideskripsikan secara lebih spesifik. Topik yang dipilih oleh penulis adalah hubungan pengetahuan dengan upaya pencegahan infeksi nosokomial. Sehingga deskripsi pada PICO(S) digambarkan seperti tabel berikut :

Tabel 1.1 Membangun Rumusan berdasarkan PICO(S) *Framework*

PICO(S)	Alternatif 1	Alternatif 2
Population	Perawat	Tenaga Kesehatan
Intervention/ Indicator	Pengetahuan tentang pencegahan infeksi nosokomial	Pengetahuan tentang pencegahan infeksi nosokomial
Comparation	-	-
Outcome	Pencegahan Infeksi Nosokomial	Pencegahan Infeksi Nosokomial
Study Design	Kuantitatif	Kuantitatif

Berdasarkan tabel tersebut, penulis memilih alternatif 1 untuk dijadikan rumusan masalah dengan pertanyaan “Adakah Hubungan antara Pengetahuan Perawat dengan Upaya Pencegahan Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit?”. Alasan penulis memilih alternatif 1 adalah karena perawat merupakan salah satu dari jenis tenaga kesehatan dan menjadi tenaga yang proporsinya paling banyak di rumah sakit sehingga apabila perilaku perawat dapat dikelola dengan baik maka akan

memberikan dampak yang besar pula bagi efektifitas pelaksanaan upaya PPI di rumah sakit.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan pengetahuan perawat dengan upaya pencegahan infeksi nosokomial di rumah sakit dengan pendekatan *literature review*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan perawat yang berkaitan dengan pencegahan infeksi nosokomial.
2. Mengidentifikasi pencegahan infeksi nosokomial di rumah sakit.
3. Mengidentifikasi hubungan pengetahuan perawat dengan upaya pencegahan infeksi nosokomial di rumah sakit.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini dibuat sebagai sarana pembelajaran dan pengembangan dari ilmu yang telah diperoleh oleh penulis selama perkuliahan. Selain itu menambah pengetahuan penulis mengenai masalah yang terjadi di rumah sakit serta digunakan sebagai pemenuhan tugas akhir sebagaimana memperoleh gelar sarjana pada program studi Administrasi Rumah Sakit di STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo.

1.4.2 Manfaat Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi dalam proses pembelajaran dan pengembangan ilmu di STIKES Yayasan Rumah Sakit

Dr. Soetomo dan sebagai acuan bagi penulis selanjutnya serta dapat digunakan untuk menambah koleksi perpustakaan di STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo tentang skripsi berbasis *Literature Review*.