

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keselamatan pasien (*Patient Safety*) adalah suatu upaya dari petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang aman untuk pasien dan menjadi isu global dan nasional bagi rumah sakit, hal ini merupakan komponen penting dari mutu layanan kesehatan, prinsip dasar dari pelayanan pasien dan komponen kritis dari manajemen mutu pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2017). Menurut Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) setiap rumah sakit wajib mengupayakan pemenuhan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP). Salah satu sasaran keselamatan pasien yang tercantum dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) edisi 1 yang diberlakukan di bulan Januari 2018 mengurangi risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan (KARS, 2017).

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) merupakan sebuah tantangan di lingkungan fasilitas kesehatan. Kenaikan angka infeksi terkait pelayanan kesehatan menjadi keprihatinan bagi pasien dan petugas kesehatan. Secara umum, infeksi terkait pelayanan kesehatan terjadi di semua unit layanan kesehatan, termasuk infeksi saluran kencing disebabkan oleh kateter, infeksi pembuluh/aliran darah terkait pemasangan infus baik perifer maupun sentral, dan infeksi paru-paru terkait penggunaan ventilator (KARS, 2017).

Infeksi rumah sakit atau yang sekarang dikenal dengan *Healthcare Associated Infections* (HAIs) merupakan masalah penting di seluruh dunia Menurut data WHO, pada suatu waktu, terjadi HAIs sampai 7% pada pasien di negara maju dan 10% di negara berkembang akan mendapatkan setidaknya satu kejadian HAIs dan sekitar 10% terjadi kematian dari pasien yang terkena HAIs. Eropa menunjukkan lebih dari 4 juta pasien terkena dampaknya dimana sekitar 4,5 juta episode HAIs setiap tahunnya, yang menyebabkan 16 juta hari tambahan waktu rawat di rumah sakit, 37.000 kematian dan berkontribusi pada tambahan 110.000 yang disebabkan HAIs. Amerika Serikat

memperkirakan bahwa sekitar 1,7 juta pasien terkena HAIs setiap tahun, mewakili prevalensi 4,5% dan terhitung 99.000 kematian (WHO, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa HAIs merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas serta penyebab meningkatnya biaya kesehatan karena terjadi penambahan waktu pengobatan dan perawatan di Rumah Sakit (Al-Tawfiq & Tambyah, 2019).

Survei prevalensi yang dilakukan oleh World Health Organization (WHO) tahun 2018 di 55 rumah sakit dari 14 negara yang mewakili empat wilayah kerja WHO (Eropa, Mediterania, Asia Tenggara dan Pasifik Barat) menunjukkan frekuensi tertinggi HAIs dilaporkan dari Rumah Sakit di Asia Tenggara dengan prevalensi 11%. Di Indonesia tahun 2018, diperoleh angka persentasi terjadinya infeksi nosokomial di Provinsi Lampung 4,3%, Jambi 2,8%, DKI Jakarta 0,9%, Jawa Barat 2,2%, Jawa Tengah 0,5%, dan Yogyakarta 0,8% (Kemenkes RI, 2018).

Data mengenai kejadian HAIs tidak banyak ditemukan di Indonesia ini melibatkan banyak faktor, salah satunya adalah angka HAIs di Indonesia masih merupakan sesuatu yang dianggap sensitif, dan apabila adanya pelaporan pun, data ini tidak dapat dipercaya karena reliabilitas surveilans tidak memadai (Putri dkk, 2018). Saat ini angka kejadian infeksi Rumah Sakit telah dijadikan salah satu tolak ukur mutu pelayanan rumah sakit. Berdasarkan Kepmenkes no. 129 tahun 2008, standar kejadian infeksi Rumah Sakit sebesar $\leq 1,5\%$. Izin operasional sebuah rumah sakit bisa dicabut karena tingginya angka kejadian infeksi Rumah Sakit. Bahkan pihak asuransi tidak mau membayar biaya yang ditimbulkan oleh infeksi ini (Darmadi, 2018).

Angka kejadian infeksi di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis pada tahun 2020 sebanyak 10 orang dan mengalami peningkatan pada tahun 2021 sebanyak 55 orang (Rekam Medis RSUD Ciamis, 2017). Hal ini menunjukkan bahwa kejadian infeksi di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis setiap tahunnya mengalami peningkatan.

Terjadinya HAIs mempunyai dampak yang luas, baik dari pasien, masyarakat, dan sarana prasarana kesehatan. Bagi pasien, HAIs menyebabkan ketidaknyamanan karena adanya gejala-gejala infeksi yang berdampak pada gangguan fungsi organ (*multi organ disorder*). Pasien memerlukan pemeriksaan tambahan dan pengobatan dengan obat-obatan seperti antibiotik yang sebenarnya tidak diperlukan sehingga menyebabkan pasien harus dirawat lebih lama di rumah sakit dan memiliki konsekuensi meningkatnya biaya perawatan. Bagi rumah sakit, adanya kejadian HAIs akan menyebabkan menurunnya kepercayaan dan kepuasan pasien serta menyebabkan peningkatan resistensi kuman di rumah sakit (Setio, 2018).

Penularan dapat terjadi akibat pemakaian alat melalui tangan perawat dan dokter secara langsung. Penularan dapat terjadi akibat tidak dilakukan teknik steril. Alat yang telah siap dipakai jika telah terkontaminasi dengan lingkungan dan digunakan oleh perawat serta dokter mengakibatkan terjadinya infeksi pada prosedur tindakan perawatan pasien. Seorang perawat dalam melakukan perawatan harus dimulai dengan memperhatikan tehnik steril baik pada penggunaan alat maupun dengan teknik tindakan yang digunakan. Cuci tangan akan mengurangi 50% dari infeksi dan peralatan yang kurang steril akibat dari air yang digunakan untuk mencuci alat telah terkontaminasi kuman akan mengakibatkan timbulnya infeksi pada pasien (Zulkarnain, 2019).

HAIs dapat dicegah melalui penerapan kewaspadaan umum. Penerapan kewaspadaan umum merupakan bagian pengendalian infeksi yang tidak terlepas dari peran masing-masing pihak yang terlibat didalamnya yaitu pimpinan, staf administrasi, pemberi pelayanan maupun pengguna jasa termasuk pasien dan pengunjung. Hal ini tentunya pemberi pelayanan kesehatan terutama perawat sangat berperan penting terhadap pencegahan HAIs karena perawat merupakan salah satu anggota tim kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien dan bahan infeksius di ruang rawat dalam menilai kinerja perawat salah satunya adalah dengan melakukan

penilaian terhadap kegiatan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar operasional prosedur dan standar asuhan keperawatan.

Pengetahuan tentang pencegahan infeksi sangat penting untuk petugas rumah sakit dan sarana kesehatan lainnya merupakan sarana umum yang sangat berbahaya, dalam artian rawan untuk terjadi infeksi. Kemampuan untuk mencegah transmisi infeksi dirumah sakit dan upaya pencegahan infeksi adalah tingkatan pertama dalam pemberian pelayanan yang bermutu Walaupun penyebaran penyakit infeksi dirumah sakit telah dikenal sejak lama, pemahaman bagaimana mencegah infeksi nosokomial (yang didapat di rumah sakit) dan implementasi secara baik masih sulit. Penularan infeksi nosokomial memerlukan 3 unsur, yaitu sumber mikroorganisme, sasaran yang sensitif, dan cara penularan (Darmadi, 2018).

Pengetahuan seorang perawat akan mempengaruhi tindakan pencegahan *healthcare associated infections* (HAIs). Pengetahuan, merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan. Teori perilaku Green dalam Notoatmodjo (2014) bahwa pengetahuan merupakan domain/faktor yang sangat penting untuk terbentuknya suatu sikap dan tindakan seseorang karena dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasarkan dengan pengetahuan akan lebih berpengaruh dan menimbulkan kesadaran dalam diri dibandingkan dengan tidak didasarkan oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2014).

Perawat sebagai pelaksana asuhan keperawatan pada pasien haruslah melakukan keperawatan yang islami sesuai dengan firman Alloh SWT dalam Al-Quran surat Al-Maidah ayat 2 yang berbunyi :

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ ۖ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ

وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ ﴿٢﴾

Artinya : *Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya [al-Mâidah/5:2]*

Didukung pula dengan Sabda Rasulullah *SAW* “*Barang siapa yang berkeinginan untuk diselamatkan oleh Allah dari bencana pada hari kiamat, maka bantulah orang yang dalam kesulitan/hindari kesulitannya*” (HR. Muslim).

Ayat-ayat Al-Quran dan hadist di atas mendasari dari pelaksanaan asuhan keperawatan Islami yang diberikan oleh seorang perawat muslim dengan cara menolong/membantu dalam melakukan perawatan, maka itulah yang sebenarnya konsep “*Caring*” dalam keperawatan Islam, bukan hanya asuhan kemanusiaan dengan lemah lembut berdasarkan standar dan etika profesi, tetapi caring yang didasari keimanan pada Allah dengan menjankan perintah-Nya melalui ayat-ayat Al-Quran dengan tujuan akhir mendapatkan ridho Allah SWT. Uraian tersebut menjelaskan bahwa perawat harus bisa melakukan asuhan keperawatan yang islami dan sesuai dengan standar etika profesi agar tidak terjadi komplikasi dalam perawatan pasien salah satunya dalam pencegahan HAIs.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Ciamis kepada 10 orang perawat ditemukan 6 orang perawat tidak mencuci tangan sebelum melakukan tindakan, tidak menggunakan alat pelindung diri saat melakukan tindakan, tidak mempertahankan prinsip steril saat melakukan tindakan dan tidak mengelola sampah medis sesuai dengan jenisnya dan 4 orang perawat selalu mencuci tangan sebelum melakukan tindakan, menggunakan alat pelindung diri saat melakukan tindakan, mempertahankan prinsip steril saat melakukan tindakan dan mengelola sampah medis sesuai dengan jenisnya. Hasil wawancara kepada perawat yang kurang dalam melakukan tindakan pencegahan *healthcare associated infections* (HAIs) mereka mengatakan merasa kurang mengetahui tentang pencegahan *healthcare associated infections* (HAIs).

Berdasarkan penjelasan diatas,dalam penelitian ini peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Tindakan Pencegahan *Healthcare Associated Infections* (HAIs) di RSUD Ciamis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka masalah yang menjadi fokus penulis dapat dirumuskan sebagai berikut : Adakah hubungan pengetahuan perawat dengan tindakan pencegahan *healthcare associated infections* (HAIs) di RSUD Ciamis?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan pengetahuan perawat dengan tindakan pencegahan *healthcare associated infections* (HAIs) di RSUD Ciamis.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran pengetahuan perawat tentang tindakan pencegahan *healthcare associated infections* (HAIs) di RSUD Ciamis.
- b. Diketuinya tindakan pencegahan *healthcare associated infections* (HAIs) di RSUD Ciamis.
- c. Diketuinya hubungan pengetahuan perawat dengan tindakan pencegahan *healthcare associated infections* (HAIs) di RSUD Ciamis.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah dan mengembangkan ilmu pengetahuan melalui metodologi penelitian terhadap bidang kesehatan terutama mengenai pengetahuan perawat dengan tindakan pencegahan *healthcare associated infections* (HAIs) di RSUD Ciamis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi atau literatur dalam mata kuliah mengenai tindakan pencegahan *healthcare associated infections* (HAIs).

b. Bagi rumah sakit

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam mengatur, mengelola, meningkatkan kepuasan pelanggan yang menggunakan jasa rumah sakit dan sebagai bahan evaluasi terhadap pelayanan keperawatan terutama pada tindakan pencegahan *healthcare associated infections* (HAIs).

c. Bagi Perawat

Dapat menjadi masukan dan tambahan ilmu pengetahuan tentang tindakan pencegahan *healthcare associated infections* (HAIs).

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi dan kajian untuk melakukan penelitian yang lebih lanjut dengan menggunakan metode yang berbeda sehingga hasil penelitian lebih bermanfaat.

E. Keaslian penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Variabel	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Rian Hermawan (2022)	Hubungan motivasi perawat dengan tindakan pencegahan <i>healthcare associated infections</i> (HAIs) di Ruang ICU, HCU RSUD Pandega Pangandaran Tahun 2022	<u>Independen</u> Motivasi Perawat <u>Dependen</u> Tindakan Pencegahan <i>healthcare associated infections</i> (HAIs)	Analitik kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan tindakan pencegahan <i>healthcare associated infections</i> (HAIs) di Ruang ICU, HCU RSUD Pandega Pangandaran Tahun 2022 karena nilai $\alpha > p$	Variabel, populasi, sampel, tempat, dan tahun penelitian

					value (0,05 > 0,001) dan nilai <i>chi square</i> (χ^2) hitung > <i>chi square</i> (χ^2) tabel (10,189 > 3,841).	
2.	Heriati (2019)	Hubungan pengetahuan dengan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial di Rumah Sakit	<u>Independen</u> Pengetahuan <u>Dependen</u> Insiden Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Nosokomial	Deskriptif Kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Ada korelasi antara pengetahuan responden terhadap pencegahan dan pengendalian HAIs dengan tingkat kemaknaan p=0,00 (p< 0,05)	Variabel independen dan dependen rancangan penelitian, polasi, sampel, tempat, dan tahun penelitian
3.	Karmila (2019)	Pengaruh pengetahuan, sikap dan kepatuhan perawat terhadap penggunaan alat pelindung diri dalam pencegahan infeksi nosokomial di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Sari Mutiara Medan	<u>Independen</u> Pengetahuan , sikap, dan kepatuhan penggunaan APD <u>Dependen</u> Insiden Pencegahan Infeksi Nosokomial	Penelitian observasional yang bersifat analitik dengan rancangan potong lintang	Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan penggunaan alat pelindung diri adalah sikap (p = 0,048) dan kepatuhan (p = 0,001). Variabel yang memberikan pengaruh paling besar adalah kepatuhan dengan <i>Odd Ratio</i> (OR) 4,886.	Metode penelitian, variabel, populasi, sampel, tempat, dan tahun penelitian