

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit infeksi masih merupakan salah satu masalah kesehatan di dunia, termasuk Indonesia. Infeksi dilihat dari asalnya terdapat dua jenis yaitu infeksi yang berasal dari komunitas (*Community Acquired Infection*) dan infeksi yang berasal dari lingkungan rumah sakit (*Hospital Acquired Infection*) yang sebelumnya dikenal dengan istilah infeksi nosokomial. Infeksi nosokomial sekarang dikenal dengan sebutan *Healthcare Associated Infections (HAI's)* dengan pengertian yang lebih luas tidak hanya di rumah sakit tetapi juga di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. HAI's bisa terjadi juga pada petugas kesehatan yang terkait dengan pelayanan kesehatan.

Data *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2009 menunjukkan bahwa sekitar 8.7% dari 55 rumah sakit di 14 negara di Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik terdapat infeksi nosokomial, khususnya di Asia Tenggara sebanyak 10%. Penelitian WHO selanjutnya pada tahun 2011 menyatakan bahwa prevalensi HAIs di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah berkisar antara 5,7-19,1%, sedangkan prevalensi di negara-negara berpendapatan tinggi berkisar antara 3,5-12%. WHO memperkirakan bahwa dalam kurun waktu tertentu 1,4 juta penduduk dunia akan terkena HAIs. Prevalensi HAIs di Indonesia yang merupakan bagian dari negara-negara berpendapatan menengah yaitu mencapai 7,1% (WHO, 2011). Kejadian HAIs di Indonesia, berdasarkan data yang diambil pada

tahun 2011-2012 di RS Pertamina Jakarta terdapat 99 dari 897 pasien yang mendapatkan HAIs sebagai berikut: VAP 42,43%, BSI 33,33%, UTI 21,21% dan SSI 3,03% (Sugiarto, 2014). Data Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) RS. Dr. Sardjito Yogyakarta tahun 2012 terjadi 70 kasus *Hospital Acquired Pneumonia* (HAP) dari populasi berisiko sebanyak 3.778 pasien (prevalensi 1,85%) dan 21.590 total pasien yang dirawat (0,32%) dan meningkat menjadi 0,34% pada tahun 2013. Angka kejadian HAIs yang dilaporkan oleh komite PPI RS Panti Rini Kalasan tahun 2017 sebagai berikut: ISK 0%, ILO 0% dan Plebitis 0.11%. HAIs dapat meningkatkan risiko kematian, memperpanjang lamanya rawat inap dan pengeluaran biaya rawat inap yang lebih tinggi (Glance, 2011). Infeksi tersebut setiap tahunnya menyebabkan kematian 37.000 kematian di Eropa dan 99.000 kematian di USA (WHO, 2011).

Departemen kesehatan RI tahun 2009 mencanangkan bahwa jumlah HAIs menjadi salah satu tolok ukur akreditasi rumah sakit di Indonesia (Aisyah, 2013). Kemudian Menteri Kesehatan RI pada tahun 2017 mengeluarkan peraturan nomor 27 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan yang berisi antara lain pasal 3 menyatakan setiap fasilitas pelayanan kesehatan harus menerapkan prinsip kewaspadaan standar untuk menurunkan angka kejadian HAIs (PMK no.27, 2017).

Pada tahun 2017, *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* dan *Hospital Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC)* merekomendasikan 11 komponen utama yang harus dilaksanakan dan

dipatuhi dalam kewaspadaan standar antara lain kebersihan tangan, alat pelindung diri (APD), dekontaminasi peralatan perawatan pasien, kesehatan lingkungan, pengelolaan limbah, penatalaksanaan linen, perlindungan kesehatan petugas, penempatan pasien, hygiene respirasi/etika batuk dan bersin, praktik menyuntik yang aman dan praktik lumbal pungsi yang aman. Komponen tersebut harus diterapkan diseluruh fasilitas penyelenggara pelayanan kesehatan khususnya oleh perawat.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan komite PPI RS mengatakan bahwa ada 1 komponen tidak dapat diaplikasikan di RS Panti Rini disebabkan karena RS tersebut merupakan RS tipe D, yang di dalam peraturan tidak diperbolehkan untuk melakukan praktik lumbal fungsi (PerMenKesRI no.56, 2014). Komite PPI juga mengatakan bahwa sudah ada pemantauan tentang kewaspadaan standar yang dilakukan setiap 3 bulan sekali. Hasil pemantauan yang dilakukan Komite PPI mendapatkan data tentang kepatuhan melakukan kebersihan tangan dengan prosentase 83% dan kepatuhan penggunaan APD dengan prosentase 85%, nilai tersebut sudah diatas standar yang ditetapkan oleh rumah sakit yaitu $\geq 80\%$. Komite PPI masih belum yakin apakah benar dilakukan sesuai dengan SPO yang ada setiap waktunya atau hanya pada saat ada pemantauan dari komite. Selain itu wawancara yang dilakukan oleh kepala ruang rawat inap terhadap 10 orang perawat, menyatakan bahwa sebagian besar perawat kadang tidak patuh dalam penerapan kewaspadaan standar dan harus selalu diingatkan. Apabila ditanya perawat tersebut hanya mengatakan "tidak masalah sejak dulu juga seperti ini tidak tertular penyakit, kenapa harus ribet". Kepala ruang juga mengatakan bahwa kesadaran perawat dalam penerapan

kewaspadaan standar masih sangat kurang, perawat patuh jika ada pemantauan atau penilaian.

Kepatuhan perawat dalam menerapkan kewaspadaan standar dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku. Menurut teori Lawrence Green ada tiga faktor yang dapat mempengaruhi perilaku manusia, yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, masa kerja), faktor pendukung (fasilitas, informasi, pelatihan, ketersediaan SOP) dan faktor pendorong (dukungan, pengawasan). Sesuai fenomena tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian kualitatif tentang evaluasi kepatuhan perawat dalam penerapan kewaspadaan standar di ruang rawat inap RS Panti Rini Kalasan tahun 2018. Peneliti ingin mengetahui gambaran mendalam kepatuhan perawat dalam penerapan kewaspadaan standar dengan cara wawancara dan observasi secara langsung.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Sesuai latar belakang tersebut di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah: “Bagaimana evaluasi kepatuhan perawat dalam penerapan kewaspadaan standar di ruang rawat inap Rumah Sakit Panti Rini Kalasan Tahun 2018?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kepatuhan perawat dalam penerapan kewaspadaan standar di ruang rawat inap Rumah Sakit Panti

Rini Kalasan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam penerapan kewaspadaan standar di ruang rawat inap Rumah Sakit Panti Rini Kalasan.
- b. Mengetahui ketersediaan sarana prasarana dalam penerapan kewaspadaan standar di ruang rawat inap Rumah Sakit Panti Rini Kalasan.
- c. Mengetahui implementasi perawat dalam penerapan kewaspadaan standar di ruang rawat inap Rumah Sakit Panti Rini Kalasan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

- a. Hasil penelitian dapat digunakan untuk menambah pengetahuan tentang pencegahan dan pengendalian infeksi.
- b. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai gambaran bagi mahasiswa pada saat klinik tentang pentingnya menerapkan kewaspadaan standar.

2. Bagi Rumah Sakit Panti Rini

- a. Sebagai evaluasi pencapaian tingkat kepatuhan perawat dalam mengurangi resiko terjadi HAI's.
- b. Hasil penelitian dapat digunakan untuk menyusun strategi tindak lanjut dalam usaha meningkatkan mutu pelayanan secara professional, berorientasi pada keselamatan pasien.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai data awal untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut tentang pencegahan dan pengendalian infeksi.

4. Bagi Peneliti

Merupakan sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan mendapatkan pengalaman nyata dalam bidang yang diteliti serta menambah wawasan, pengetahuan dan menganalisis data dalam melakukan penelitian.

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1

Penelitian Terkait

| No | Nama Peneliti | Judul | Metode | Hasil | Persamaan dan Perbedaan |
|----|--|--|--|---|--|
| 1 | - Astri Budhi Satiti - Puitri Asmita Wigati - Eka Yunila Fatmasari | Analisis Penerapan <i>Standard Precautions</i> Dalam Pencegahan dan Pengendalian HAIIs di RSUD RAA Pati Soewondo Tahun 2017. | Kualitatif dengan pendekatan deskriptif. | - Tingkat kepatuhan kebersihan tangan, tingkat ketepatan penggunaan APD dan tingkat kepatuhan dalam pengelolaan limbah masih dibawah standar RS. - Pada perencanaan bahwa masih ada komponen <i>standard precautions</i> yang belum ditentukan indicator keberhasilannya. - Pada pengorganisasian belum ada pembagian tugas per individu secara rinci untuk semua anggota komite PPI. | Persamaan: - Penelitian dengan topik tentang penerapan <i>Standard Precautions</i> - Desain penelitian kualitatif deskriptif - Pengumpulan data dengan cara wawancara, observasi dan dokumentasi Perbedaan: - Rancangan penelitian yang akan dilakukan menggunakan pendekatan fenomenologi - Variabel yang akan diteliti tentang evaluasi perawat dalam penerapan kewaspadaan standar. Sedangkan pada penelitian ini meneliti tentang tingkat kepatuhan kebersihan tangan, APD dan pengelolaan limbah. |

| No | Nama Peneliti | Judul | Metode | Hasil | Persamaan dan Perbedaan |
|----|---|---|-----------------------|--|---|
| 2 | - Adriana Palimbo - Fitri Yuliana - Yuni Sri Rezeki | Penerapan Kewaspadaan Universal di Ruang Rawat Inap Kebidanan RSUD dr Doris Sylvanus Palangka Raya Tahun 2016 | Penelitian Kualitatif | Aspek dari input SDM, sarana prasarana yang terbatas dan tidak tersedianya SPO. Pada aspek proses tidak terdapatnya kebijakan yang mendukung serta penerapan oleh petugas dirasakan kurang maksimal karena dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, ketersediaan sarana prasarana dan kebiasaan. | <p>Persamaan dan Perbedaan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uji keabsahan yang dilakukan pada penelitian yang akan diteliti dengan triangulasi sumber, data dan waktu - Sampel yang diambil dalam penelitian yang akan diteliti adalah perawat dengan teknik <i>purposive sampling</i> <p>Persamaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penelitian dengan topik tentang pencegahan dan pengendalian infeksi - Desain penelitian kualitatif - Pengumpulan data pada penelitian ini dengan cara wawancara dan observasi <p>Perbedaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rancangan penelitian yang akan diteliti menggunakan pendekatan fenomenologi, namun dalam penelitian ini melihat angka kejadian HIV positif yang meningkat. - Variabel yang akan diteliti tentang evaluasi perawat |

| No | Nama Peneliti | Judul | Metode | Hasil | Persamaan dan Perbedaan |
|----|--|--|--|--|--|
| 3 | <ul style="list-style-type: none"> - Fani Susan Paparang - Starry Rampengan - A. Joy M. Rattu | <p>Analisis Penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Di Poli Gigi RSUD Daerah Tobelo Kabupaten Halmahera Utara Tahun 2017</p> | <p>Kualitatif dengan deskriptif analitik</p> | <p>Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi di poli gigi RSUD Tobelo sudah dilaksanakan namun belum optimal. Disarankan bagi manajemen rumah sakit agar melakukan pelatihan keselamatan pasien (patient safety) secara rutin bagi seluruh petugas yang</p> | <p>dalam penerapan kewaspadaan standar namun pada penelitian ini membahas tentang penerapan kewaspadaan universal oleh bidan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uji keabsahan yang dilakukan pada penelitian yang akan diteliti dengan triangulasi sumber, data dan waktu. Sedangkan pada penelitian ini hanya menggunakan triangulasi sumber - Sampel yang diambil adalah perawat dengan teknik <i>purposive sampling</i> <p>Persamaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penelitian dengan topik tentang pencegahan dan pengendalian infeksi - Desain penelitian kualitatif - Pengumpulan data dengan cara wawancara, observasi dan dokumentasi. <p>Perbedaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rancangan penelitian yang akan diteliti menggunakan |

| No | Nama Peneliti | Judul | Metode | Hasil | Persamaan dan Perbedaan |
|----|---------------|-------|--------|---|--|
| | | | | <p>memiliki risiko terinfeksi di rumah sakit.</p> | <p>pendekatan fenomenologi.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Variabel yang akan diteliti tentang evaluasi perawat dalam penerapan kewaspadaan standar namun pada penelitian ini membahas tentang penerapan PPI di Poli Gigi. - Uji keabsahan yang dilakukan pada penelitian yang akan diteliti dengan triangulasi sumber, data dan waktu. Sedangkan pada penelitian ini hanya menggunakan triangulasi sumber dan metode. |

STIKES BETHESDA YAKKUM