

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Saat ini perhatian terhadap infeksi nosokomial di sejumlah rumah sakit di Indonesia cukup tinggi. Mengingat kasus nosokomial infeksi menunjukkan angka yang cukup tinggi. Tingginya angka kejadian infeksi nosokomial mengindikasikan rendahnya kualitas mutu pelayanan kesehatan. Infeksi nosokomial dapat terjadi mengingat rumah sakit merupakan “gudang” mikroba patogen menular yang bersumber terutama dari penderita penyakit menular. Di sisi lain, petugas kesehatan dapat pula sebagai sumber, disamping keluarga pasien yang berkunjung, peralatan medis, dan lingkungan rumah sakit itu sendiri (Darmadi, 2008).

Rumah sakit sebagai tempat pengobatan, juga merupakan sarana pelayanan kesehatan yang dapat menjadi sumber infeksi dimana orang sakit dirawat dan ditempatkan dalam jarak yang dekat. Infeksi nosokomial dapat terjadi pada penderita, tenaga kesehatan dan juga setiap orang yang datang ke rumah sakit. Infeksi yang ada di pusat pelayanan kesehatan ini dapat ditularkan atau diperoleh melalui petugas kesehatan, orang sakit, pengunjung yang berstatus pembawa (*carrier*) atau karena kondisi rumah sakit (Darmadi, 2008). Kerugian yang ditimbulkan akibat infeksi ini adalah lamanya rawat inap yang tentunya akan membutuhkan biaya yang lebih banyak dari perawatan normal bila tidak terkena infeksi nosokomial. (Edhie, 2010).

Health-care Associated Infection (HAIs) merupakan infeksi yang didapat pasien selama menjalani prosedur perawatan dan tindakan medis di pelayanan kesehatan setelah ≥ 48 jam dan setelah ≤ 30 hari setelah keluar dari fasilitas pelayanan kesehatan (WHO, 2011). HAIs dapat memperpanjang hari rawat pasien selama 4–5 hari dan bahkan bisa menjadi penyebab kematian pasien (IFIC, 2011).

Sebuah survei prevalensi dilakukan Departemen Kesehatan (Depkes) RI tahun 2009 mencanangkan bahwa jumlah kasus *Health-care Associated Infection* (HAIs) menjadi salah satu tolak ukur akreditasi rumah sakit di Indonesia. Penelitian dilakukan pada salah satu rumah sakit swasta di Surabaya yang telah menerapkan beberapa program pencegahan dan pengendalian infeksi, salah satunya dengan melakukan kegiatan surveilans. Surveilans adalah suatu proses kegiatan yang dilakukan secara sistematis dan terus-menerus meliputi kegiatan pengumpulan data, analisis, interpretasi data, implementasi data, dan evaluasi kegiatan kesehatan masyarakat serta menyebarkan informasi tersebut tepat waktu pada pihak yang membutuhkan (WHO, 2011).

Terjadinya infeksi nosokomial dipengaruhi oleh banyak faktor (multifaktorial), baik faktor yang ada dalam diri penderita sendiri, maupun faktor yang berada di sekitarnya. Setiap faktor-faktor tersebut hendaknya dicermati, diwaspadai, dan dianggap berpotensi. Dengan mengenal faktor-faktor yang berpengaruh merupakan modal awal upaya pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial (Darmadi, 2008).

Faktor-faktor yang dianggap berkontribusi dalam kebersihan tangan (*hand hygiene*) meliputi tidak tersedianya wastafel untuk mencuci tangan, waktu yang dibutuhkan untuk melakukan cuci tangan, kondisi pasien, kurangnya pengetahuan tentang kebersihan tangan (Lankford, *et al*, 2003).

Kebersihan tangan merupakan salah satu cara untuk mencegah penyebaran infeksi. Penyedia layanan kesehatan harus berlatih dan membiasakan dengan kebersihan tangan pada titik-titik kunci sebelum kontak dengan pasien, setelah kontak dengan cairan tubuh atau darah atau permukaan yang terkontaminasi, sebelum prosedur *invasive* dan setelah melepas sarung tangan (CDC, 2012).

Pencegahan dan mengendalikan infeksi di rumah sakit adalah yang paling penting untuk dilakukan karena menggambarkan kualitas layanan dari rumah sakit (Depkes, 2007). Kepmenkes no. 129 tahun 2008 menetapkan standar minimal dari pelayanan rumah sakit, termasuk pelaporan kasus infeksi nosokomial untuk melihat seberapa jauh rumah sakit mengendalikan arah infeksi ini. Pencegahan infeksi nosokomial dari sisi petugas diantaranya adalah petugas layanan medis harus menerapkan kebersihan personal (*hand hygiene*) dan segala tindakannya harus pula higienis, serta petugas layanan medis harus pula memperlakukan semua material dan instrumen dengan cara higienis (R.N. Harley dalam Darmadi, 2008).

Untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial adalah dengan menjalankan *universal precaution* yang salah satunya adalah dengan mencuci tangan pada setiap penanganan pasien di rumah sakit. Sebuah penelitian

mengungkapkan bahwa dengan mencuci tangan dapat menurunkan 20%-40% kejadian infeksi nosokomial. Namun pelaksanaan cuci tangan itu sendiri belum mendapat respon yang maksimal. Bagi petugas kesehatan yang setiap harinya melakukan tindakan asuhan keperawatan pada pasien melakukan cuci tangan merupakan suatu hal yang wajib dilakukan, namun pada sisi lain perilaku cuci tangan sebagian petugas kesehatan masih jarang dilakukan. Kontak secara langsung dari petugas kesehatan dalam hal ini perawat yang tidak cuci tangan dapat membahayakan kesehatan bagi pasien yang bersangkutan. (Hart, T dan Shears, 2006)

Penularan dapat terjadi melalui cara silang (*cross infection*) dari satu pasien kepada pasien yang lainnya atau infeksi diri sendiri di mana kuman sudah ada pada pasien kemudian melalui suatu migrasi (gesekan) pindah tempat dan di tempat yang baru menyebabkan infeksi (*self infection* atau *auto infection*). Tidak hanya pasien rawat yang dapat tertular, tapi juga seluruh personil rumah sakit yang berhubungan dengan pasien, juga penunggu dan pengunjung pasien. Infeksi ini dapat terbawa ke tengah keluarganya masing-masing (Zulkarnain, 2009).

Di Eropa, di mana survei rumah sakit telah dilakukan, kategori infeksi gram negatif yang diperkirakan mencapai dua-pertiga dari 25.000 kematian setiap tahun. Infeksi nosokomial dapat menyebabkan pneumonia berat dan infeksi saluran kemih, aliran darah dan bagian lain dari tubuh. Banyak jenis yang sulit untuk menyerang dengan antibiotik, dan resistensi antibiotik

menyebarkan ke gram-negatif bakteri yang dapat menginfeksi orang di luar rumah sakit.

Menurut Kesehatan Kelas Rumah Sakit Kualitas di Amerika 2011, kejadian bahaya medis yang terjadi di Amerika Serikat diperkirakan lebih dari 40.000 kesalahan berbahaya dan/ atau mematikan setiap hari. Rumah sakit telah menjadi sangat terkenal karena menyebarkan infeksi mematikan. Menurut laporan-laporan terbaru, oleh Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC), infeksi didapat di rumah sakit sekarang mempengaruhi satu dari 25 pasien. Pada tahun 2011, diperkirakan 722.000 pasien terjangkit infeksi selama tinggal di rumah sakit perawatan akut di AS, dan sekitar 75.000 dari mereka meninggal sebagai akibat dari itu.

Persentase infeksi nosokomial di rumah sakit dunia mencapai 9% atau lebih, 1,4 juta pasien rawat inap di rumah sakit seluruh dunia mendapatkan infeksi nosokomial. Suatu penelitian yang dilakukan oleh WHO menunjukkan bahwa sekitar 8,7% dari 55 rumah sakit dari 14 negara yang berasal dari Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik menunjukkan adanya infeksi nosokomial dan untuk Asia Tenggara sebanyak 10,0% (WHO, 2012). Data Tahun 2013 menyebutkan RSUD Dr. Moewardi dalam menangani infeksi nosokomial mencapai 3%. (Tim PPI RSUD Dr. Moewardi 2013).

Di Indonesia yaitu di 10 RSU pendidikan, infeksi nosokomial cukup tinggi yaitu 6-16% dengan rata-rata 9,8% pada tahun 2010. Infeksi nosokomial paling umum terjadi adalah infeksi luka operasi (ILO). Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa angka kejadian ILO pada rumah

sakit di Indonesia bervariasi antara 2-18% dari keseluruhan prosedur pembedahan.

Penelitian yang dilakukan selama tiga bulan pada dua rumah sakit dan delapan klinik di daerah pedesaan di Indonesia menunjukkan kepatuhan dalam penerapan cuci tangan yang buruk yaitu sebesar 20%. Penelitian ini juga menunjukkan tingkat kepatuhan yang bervariasi sesuai dengan kesempatan saat dilakukan sebesar 34% setelah kontak dengan pasien, 5% sebelum kontak dengan pasien, dan 49% setelah kontak dengan pasien. Hal ini disebabkan adanya kelangkaan air, toleransi masyarakat terhadap kotor, dan budaya kesehatan yang buruk (Marjadi dan McLaws, 2010)

Perawat sebagai bagian dari tenaga kesehatan telah dibekali tentang upaya pencegahan infeksi nosokomial di tingkat perkuliahan, sehingga pelaksanaan pencegahan sejak dini sangat diperlukan dan dilaksanakan dengan seiringnya peningkatan penularan penyakit.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengetahuan dan sikap perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan tindakan mencuci tangan. Peneliti memilih perawat sebagai subyek penelitian karena peneliti ingin menggali lebih lanjut mengenai pengetahuan dan sikap perawat terhadap tindakan pencegahan infeksi nosokomial.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang penelitian tersebut di atas, maka permasalahan pokok yang dapat dirumuskan dan menjadi kajian dalam

penelitian ini adalah: “Bagaimanakah hubungan tingkat pengetahuan dan sikap perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan tindakan mencuci tangan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap perawat tentang pencegahan Infeksi Nosokomial dengan tindakan mencuci tangan

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan Infeksi Nosokomial.
- b. Mendeskripsikan sikap perawat tentang pencegahan Infeksi Nosokomial.
- c. Mendeskripsikan tindakan mencuci tangan perawat dalam pencegahan Infeksi Nosokomial.
- d. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan Infeksi Nosokomial dengan mencuci tangan.
- e. Menganalisis hubungan sikap perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan mencuci tangan.
- f. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan sikap perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan mencuci tangan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai referensi dalam menambah wawasan pengetahuan di bidang keperawatan dan kesehatan dan memperkuat teori tentang tindakan pencegahan infeksi nosokomial

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dalam mengkaji permasalahan tentang tindakan pencegahan infeksi nosokomial.

- b. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai data dasar untuk penelitian lebih lanjut tentang tindakan pencegahan infeksi nosokomial dan juga sebagai informasi dan referensi untuk penelitian ilmiah selanjutnya.

- c. Bagi instansi rumah sakit.

Memberi informasi kepada petugas kesehatan khususnya rumah sakit agar memberikan penyuluhan atau pelatihan kepada petugas kesehatan tentang tindakan pencegahan infeksi nosokomial.

- d. Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa menambah informasi dan berkeinginan untuk menambah wawasan, mencari tahu tentang tindakan pencegahan infeksi nosokomial untuk meminimalisir kejadian infeksi nosokomial.

E. Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Hasil	Persamaan/ Perbedaan
1.	Fauzia (2014)	Kepatuhan standar prosedur operational hand hygiene pada perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit	Rancangan deskriptif kuantitatif, sampel yang diambil 43 perawat dari 5 ruang yang diteliti, instrumen penelitian metode observasi langsung untuk menilai perilaku perawat dalam melaksanakan hand hygiene berdasarkan standar prosedur operasional (SOP) yang berlaku, Analisa data menggunakan nilai presentase, hasilnya Rata-rata tingkat kepatuhan responden sebesar 62%-65%.	Persamaannya pada responden yang diteliti yaitu perawat, sedangkan perbedaannya pada Judul, instrumen penelitian, dan rancangan penelitian serta analisa data
2.	Rachel Davis (2014)	Predictors of healthcare professionals ' attitudes towards family involvement in safety-relevant behaviours: a cross sectional factorial survey study.	Rancangan penelitian menggunakan cross sectional, responden adalah 73 dokter dan 87 perawat, instrumen penelitian menggunakan kuesioner, analisa data menggunakan presentase, Hasilnya sebanyak 88% tenaga kesehatan memberikan pendidikan cuci tangan kepada anggota keluarganya, namun hanya 41 % yang mampu merubah sikap anggota keluarganya untuk rajin cuci tangan.	Persamaannya pada rancangan penelitian, dan instrumen penelitian, sedangkan perbedaannya pada Judul, responden, dan analisa data.
3.	Sri Hanun Parsihan ingsih (2006)	Gambaran Pelaksanaan Kewaspadaan Universal di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.	Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan rancangan <i>simple deskriptif</i> . Hasil dari penelitian ini adalah gambaran pelaksanaan kewaspadaan universal pada	Persamaannya pada pencegahan infeksi. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang

No	Peneliti	Judul	Hasil	Persamaan/ Perbedaan
			umumnya masuk kategori baik, gambaran cuci tangan pada umumnya juga baik namun masih ada perawat yang melakukan cuci tangan kurang sempurna sebanyak 15%., bahkan ada yang tidak melakukan cuci tangan sebanyak 5%.	akan peneliti lakukan adalah penelitian ini menggunakan variabel tunggal tanpa menghubungkan dengan variabel lain.
4.	Wahyu Catur Widyastuti	Gambaran Kepatuhan Perawat terhadap Pelaksanaan Cuci Tangan dalam Tindakan Keperawatan di Bangsal Rawat Inap RSUD Kabupaten Wonogiri.	Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Hasil dari penelitian ini adalah Kepatuhan perawat terhadap protap cuci tangan sebagian besar termasuk dalam kriteria patuh yaitu sebanyak 69,7%. Kepatuhan perawat terhadap waktu pelaksanaan cuci tangan sebagian besar termasuk dalam kriteria cukup patuh yaitu sebanyak 42,2%.	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah tempat penelitian, dan analisa data dengan analisa univariat.
5.	Mir'atul Choiriyah	Faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan perawat dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial di ruang rawat inap RSI Surakarta.	Jenis penelitian <i>Diskriptif Analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Hasil dari penelitian ini adalah tingkat pendidikan perawat tidak berpengaruh terhadap tindakan pencegahan infeksi nosokomial, pengetahuan perawat berpengaruh terhadap tindakan perawat dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial, kepedulian perawat berpengaruh terhadap tindakan perawat dalam upaya pencegahan infeksi	Perbedaan penelitian ini dengan peneliti yang akan peneliti lakukan adalah pada penelitian ini peneliti bertujuan mengetahui pengetahuan perawat kepedulian perawat, dan sarana terhadap tindakan perawat

No	Peneliti	Judul	Hasil	Persamaan/ Perbedaan
			nosokomian, sarana berpengaruh terhadap tindakan perawat dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial.	dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial, sedangkan pada penelitian yang akan peneliti lakukan adalah mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial terhadap tindakan cuci tangan.