

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Penelitian

Pada era globalisasi, pelayanan yang baik merupakan faktor penting dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan yang optimal agar dapat bersaing dengan rumah sakit lain. Beberapa negara maju mengganti *quality* menjadi *quality-safety*, hal ini menunjukkan tidak hanya mutu yang ditingkatkan tetapi keselamatan pasien juga penting dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2006).

Pelayanan kesehatan merupakan pelayanan medis di rumah sakit dan merupakan tempat untuk interaksi antara pasien dan pihak rumah sakit, serta melibatkan pasien, dokter, perawat dan tenaga kesehatan lain dalam hubungan yang sensitif yang menyangkut kepuasan pasien, mutu pelayanan dan citra rumah sakit (Suryawati, Dharminto, & Shaluhiah, 2006).

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, serta gawat darurat

dan penyelenggaraan rumah sakit berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika, profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak, anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan, keselamatan pasien dan mempunyai fungsi sosial (Undang-Undang Republik Indonesia, 2009).

Pencegahan infeksi merupakan bentuk upaya menjaga keselamatan pasien dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Infeksi yang terjadi lebih dari 48 jam setelah pasien masuk rumah sakit disebut *Healthcare-associated infections (HAIs)* atau infeksi nosokomial (Ocran & Tagoe, 2014). *World Health Organization (WHO)* menjelaskan *hospital-acquired infections* adalah infeksi yang didapat pasien selama perawatan di rumah sakit yang tidak ada atau diinkubasi saat masuk dan ada setelah pasien keluar dari rumah sakit dan infeksi yang didapat oleh tenaga kesehatan saat berkerja di rumah sakit (WHO, 2011). Secara umum, *hospital-acquired infections* atau infeksi nosokomial merupakan infeksi yang terjadi pada pasien yang dirawat di rumah sakit dan menunjukkan tanda infeksi setelah dua kali 24 jam berada di rumah sakit (Darmadi, 2011).

*World Health Organization (WHO)* memaparkan faktor yang dapat meningkatkan infeksi pada pasien yang dirawat di rumah sakit, seperti: penurunan kekebalan tubuh, berbagai macam prosedur

medis/tindakan invasif yang menjadi jalur potensi terjadinya infeksi, penyebaran mikroba yang resistan terhadap obat tertentu diantara populasi rumah sakit yang padat, dan praktik pengendalian infeksi yang buruk dapat memfasilitasi penyebaran infeksi di rumah sakit (WHO, 2011). Pasien, pengunjung, tenaga kesehatan, maupun sumber lain dapat meningkatkan kejadian infeksi di rumah sakit (Septiari, 2012).

Survei pada tahun 2002 yang dilakukan dibawah naungan *World Health Organization* (WHO) di 55 rumah sakit dari 14 negara yang mewakili 4 wilayah (Eropa, Mediterania Timur, Asia Tenggara dan Pasifik Barat) menunjukkan rata-rata 8,7% pasien rumah sakit terkena *hospital-acquired infections* (WHO, 2004). Penelitian tahun 2013 di Eropa didapatkan prevalensi *hospital-acquired infections* adalah 50%, terdiri dari infeksi luka operasi (ILO) 29%, infeksi gastrointestinal 26%, pneumonia 19%, infeksi saluran kemih (ISK) 16% dan sepsis 4% (Ott, Saathoff, Graf, Schwab, & Chaberny, 2013).

Angka infeksi nosokomial terus meningkat mencapai 9% atau lebih dari 1,4 juta pasien rawat inap di rumah sakit seluruh dunia. Penelitian yang dilakukan oleh Perdalina Jaya dan Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso Jakarta pada tahun 2003, dari 11 Rumah Sakit di DKI Jakarta yang dilakukan survei didapatkan angka infeksi nosokomial untuk infeksi luka operasi (ILO) 18,9%, infeksi saluran

kemih (ISK) 15,1%, infeksi aliran darah primer (IADP) 26,4%, pneumonia 24,5% dan infeksi saluran napas lain 15,1%, serta Infeksi lain 32,1% (Departemen Kesehatan RI, 2008). Angka kejadian infeksi di rumah sakit yang tinggi dijadikan sebagai indikator mutu pelayanan kesehatan, karena itu tindakan pencegahan infeksi nosokomial sangat penting bagi tenaga kesehatan di rumah sakit (Septiari, 2012).

Seluruh jajaran manajemen rumah sakit berperan penting dalam penyebaran dan pengendalian infeksi khususnya tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Kemenkes, 2009). Tenaga kesehatan mempunyai tanggung jawab, kewenangan dan kemampuan dalam melaksanakan prosedur tindakan medis dalam upaya kesehatan di rumah sakit (Cahyono, 2015).

Tenaga kesehatan yang berperan penting dalam pencegahan infeksi diantaranya perawat dan bidan. Hal ini disebabkan karena tenaga kesehatan merupakan tim kesehatan profesional yang berhubungan langsung dengan bahan infeksius dan pasien di ruang rawat (Habni, 2009). Tenaga kesehatan melakukan kontak langsung dengan pasien saat memberikan asuhan keperawatan/tindakan medis sehingga memberikan

peluang untuk menularkan infeksi kepada pasien (Ghadamgahi, Zighaimat, Ebadi, & Houshmand, 2011). Tenaga kesehatan sering terpapar mikroorganisme, banyak diantaranya dapat menyebabkan infeksi serius atau bahkan mematikan (Efstathiou, Papastavrou, Raftopoulos, & Merkouris, 2011).

Kemampuan tenaga kesehatan untuk mencegah infeksi di rumah sakit merupakan tujuan utama dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Agar pelayanan kesehatan yang diberikan berkualitas, tenaga kesehatan harus mempunyai *knowledge*, *skill* dan *attitude* yang diperlukan untuk pemenuhan kebutuhan dan asuhan keperawatan/tindakan medis pasien di rumah sakit (Hamid, 2008). Oleh karena itu setiap asuhan/tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dapat mencegah terjadinya infeksi melalui peningkatan kewaspadaan dan pelaksanaan prosedur yang benar.

Melalui penerapan kewaspadaan setiap saat, risiko kejadian *hospital-acquired infections* dapat diminimalkan. Kewaspadaan tersebut dapat dilakukan dengan penerapan *standard precaution* dalam asuhan keperawatan/tindakan medis terhadap pasien di rumah sakit. *Standard precautions* dimaksudkan untuk mengurangi risiko penularan infeksi dari sumber yang diketahui dan tidak diketahui. *Standard precaution* merupakan tindakan pencegahan dasar yang harus diterapkan dalam

seluruh perawatan terhadap pasien, beberapa diantaranya meliputi penerapan *hand hygiene* dan penggunaan alat pelindung diri (WHO, 2007).

*Hospital-acquired infections* dapat dicegah dengan berbagai upaya, seperti menjaga kebersihan tangan atau *hand hygiene* dan penggunaan alat pelindung diri. Kebersihan tangan atau *hand hygiene* diakui secara luas sebagai aktivitas terpenting untuk mengurangi penyebaran penyakit, namun bukti menunjukkan banyak tenaga kesehatan profesional tidak melakukan dekontaminasi tangan sesering yang mereka butuhkan atau menggunakan teknik yang benar (Butvidas, 2005). Alat pelindung diri atau *personal protective equipment* digunakan untuk melindungi diri dan pasien dari risiko infeksi silang. Ini mungkin juga diperlukan untuk kontak dengan cairan, bahan kimia berbahaya dan obat-obatan. Alat perlindungan diri mencakup barang seperti sarung tangan, celemek, masker, kacamata atau pelindung mata. Dalam situasi tertentu, mungkin juga termasuk topi dan alas kaki (WHO, 2007).

Pelaksanaan prosedur yang benar merupakan hasil dari pengetahuan yang didapat, sikap dan kepatuhan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan. Penelitian di Korea tentang pencegahan *hospital-acquired infections* menunjukkan 9,48% perawat tidak mencuci tangan dan menggunakan alat pelindung diri. Sebelum

dilakukan penelitian, perawat sudah disarankan untuk mencuci tangan dan menggunakan alat pelindung untuk pencegahan infeksi. Penelitian tersebut dilakukan dengan tujuan menilai kesadaran, kepatuhan, sikap dan *self-efficacy* dari perawat untuk pengendalian *hospital-acquired infections*. *Self-efficacy* adalah mediator antara pengetahuan dan perilaku yang didefinisikan sebagai kepercayaan seseorang terhadap kemampuannya dalam bertindak (Kang et al., 2009).

Pengetahuan diperoleh dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Pengetahuan merupakan unsur yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010). Penelitian lain menjelaskan terdapat hubungan positif antara pengetahuan dengan penerapan keselamatan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih GMIM Manado (Renoningsih, Kandou, & Porotu'o, 2002).

Sikap merupakan reaksi/respon seseorang terhadap stimulus atau objek dan merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap bukan merupakan suatu tindakan atau aktivitas tapi merupakan hal yang dapat memengaruhi tindakan atau perilaku. Dapat dikatakan bahwa sikap merupakan faktor internal tapi tidak semua faktor

internal adalah sikap (Wahid, 2007). Sedangkan kepatuhan didefinisikan sebagai kesetiaan, ketaatan dan loyalitas (Saragih & Rumapea, 2010) atau kondisi dimana seseorang berperilaku sesuai dengan apa yang disarankan atau dibebankan kepadanya (Smet, 1994). Tingkat kepatuhan perawat melakukan cuci tangan sebesar 72,61%. Hal ini menunjukkan masih banyak tenaga kesehatan yang berisiko menyebarkan infeksi nosokomial di rumah sakit (Saragih & Rumapea, 2010).

Berdasarkan data *surveillance* yang didapat dari komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul diketahui pencapaian indikator penerapan cuci tangan oleh tenaga kesehatan pada triwulan-I (Januari-Maret) yaitu 64,44% dan pada triwulan-II (April-Juni) yaitu 71,44%. Indikator standar yang diterapkan oleh rumah sakit saat ini adalah 50% dan akan segera ditingkatkan menjadi 80% namun pihak rumah sakit belum memastikan waktu yang tepat akan diterapkannya. Pada penggunaan alat pelindung diri belum terdapat data survey dikarenakan pihak komite PPI belum melakukan *surveillance* oleh karena itu pihak rumah sakit memiliki rencana akan melakukan *surveillance* pada akhir tahun 2017. Berdasarkan data tersebut, terdapat sebagian tenaga kesehatan yang belum menerapkan *standard precautions* dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.

Banyaknya tenaga kesehatan yang tidak menerapkan *standard precautions* dapat menyebabkan terjadinya *hospital-acquired infections*. Berdasarkan data yang didapat dari komite PPI di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul diketahui bahwa kejadian infeksi daerah operasi (IDO) mencapai 2,38% pada bulan Februari dan 2,83% pada bulan Juli 2017. Sedangkan infeksi akibat luka infus (ILI) mencapai 0,69% pada bulan Januari, 0,71% pada bulan Februari dan 0,75% pada bulan April 2017. Berdasarkan data tersebut, terdapat infeksi yang didapatkan selama pasien dirawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.

Data *surveillance* menunjukkan bahwa angka kejadian infeksi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul cukup tinggi, hal ini sejalan dengan masih banyaknya tenaga kesehatan yang belum menerapkan *standard precautions* dalam asuhan keperawatan/tindakan medis. *Standard precautions* yang menjadi penelitian ini yaitu *hand hygiene* dan alat pelindung diri (APD), ini dikarenakan dua hal tersebut merupakan standar keselamatan penting yang sering digunakan dan dibutuhkan oleh tenaga kesehatan di di ruang rawat inap, *intensive care unit* dan ruang bersalin. Selain itu, data *surveillance* yang didapat dari komite PPI menunjukkan Rumah Sakit akan meningkatkan indikator *hand hygiene* menjadi 80% dan akan melakukan *surveillance* untuk penggunaan alat pelindung diri pada akhir tahun 2017. Hal ini menunjukkan penerapan

*hand hygiene* dan penggunaan alat pelindung diri sangat penting bagi pelayanan kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.

Berdasarkan latar belakang dan pentingnya peran tenaga kesehatan dalam pencegahan *hospital-acquired infections*, maka penulis tertarik untuk meneliti pengaruh pengetahuan, sikap dan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap penerapan *standard precautions* dalam pencegahan *hospital-acquired infections* di rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dari penelitian ini yaitu:

1. Bagaimanakah pengaruh pengetahuan tenaga kesehatan terhadap penerapan *standard precautions* dalam pencegahan *hospital-acquired infections* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul?
2. Bagaimanakah pengaruh sikap tenaga kesehatan terhadap penerapan *standard precautions* dalam pencegahan *hospital-acquired infections* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul?
3. Bagaimanakah pengaruh kepatuhan tenaga kesehatan terhadap penerapan *standard precautions* dalam pencegahan *hospital-acquired infections* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pengetahuan, sikap dan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap penerapan *standard precautions* dalam pencegahan *hospital-acquired infections* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengaruh pengetahuan tenaga kesehatan terhadap penerapan *standard precautions* dalam pencegahan *hospital-acquired infections* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.
- b. Menganalisis pengaruh sikap tenaga kesehatan terhadap penerapan *standard precautions* dalam pencegahan *hospital-acquired infections* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.
- c. Menganalisis pengaruh kepatuhan tenaga kesehatan terhadap penerapan *standard precautions* dalam pencegahan *hospital-acquired infections* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi keilmuan

Dapat menambah sumbangan ilmu pengetahuan mengenai pengaruh pengetahuan, sikap dan kepatuhan pada tenaga kesehatan

terhadap penerapan *standard precautions* dalam pencegahan *hospital-acquired infections* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.

2. Bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul

Penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai bahan evaluasi dan referensi, serta untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan kepatuhan pada tenaga kesehatan terhadap penerapan *standard precautions* dalam upaya pencegahan dan meminimalkan angka kejadian *hospital-acquired infections* dan diharapkan berguna sebagai masukan bagi rumah sakit dan pihak yang berkepentingan untuk perkembangan dan kemajuan rumah sakit.

3. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan maupun pengetahuan mengenai pelayanan kesehatan terutama untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan kepatuhan pada tenaga kesehatan terhadap penerapan *standard precautions* dalam upaya pencegahan dan meminimalkan angka kejadian infeksi.