

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Infeksi nosokomial adalah infeksi yang didapat setelah pasien dirawat di rumah sakit. Infeksi nosokomial merupakan kontributor penting pada morbiditas dan mortalitas. Infeksi saluran kemih, pneumonia akibat pemasangan ventilator atau *Ventilator Associated Pneumonia (VAP)*, dan infeksi aliran darah primer merupakan infeksi nosokomial yang paling umum terjadi (Zaki, 2007).

Pneumonia nosokomial merupakan salah satu komplikasi perawatan di rumah sakit yang meningkatkan morbiditas dan mortalitas pasien. Insiden pneumonia nosokomial mencapai 30%. Pneumonia nosokomial yang terjadi di rumah sakit dapat dibagi dua, yaitu: *Hospital Acquired Pneumonia (HAP)* dan *Ventilator Associated Pneumonia (VAP)*. Salah satu bentuk pneumonia nosokomial yang terjadi pada klien yang menggunakan ventilasi mekanik dan intubasi. Kuman penyebab infeksi ini tersering berasal dari gram negative (Dahlan, 2006). Sedangkan menurut Schaefer dkk, (1996) mengungkapkan pasien dengan terpasang ventilator mekanik mempunyai resiko 6-21 kali lebih tinggi untuk terjadi pneumonia nosokomial dari pada pasien yang tidak terpasang ventilator (Linch, 1997 dalam Tietjen, 2004)

Menurut Fartoukh, (2003) *VAP* merupakan infeksi nosokomial akibat pemasangan ventilator yang paling sering terjadi di *Intensive Care Unit (ICU)* yang sampai sekarang masih menjadi masalah perawatan kesehatan di rumah sakit seluruh dunia. *Pneumonia nosokomial* menjadi penyebab kematian tertinggi mencapai 30 % angka mortalitasnya. Pneumonia nosokomial menduduki urutan ke-2 sebagai infeksi nosokomial di Rumah Sakit di Amerika Serikat. Angka kejadian pneumonia nosokomial berkisar 5-10 kasus per 1000 pasien, angka kejadian meningkat 6-20 kali pada pasien yang

terpasang ventilator, angka kematian berkisar 20-50%. Angka kejadian pneumonia nosokomial 5-10 per 1000 pasien di Jepang, angka kejadian pneumonia karena pemasangan ventilator berkisar 20-30%. Meskipun belum ada penelitian mengenai jumlah kejadian VAP di Indonesia, namun berdasarkan kepustakaan luar negeri diperoleh data bahwa kejadian VAP cukup tinggi yaitu dari penelitian beberapa kasus di Amerika oleh Cindy, 2004 dilaporkan kejadian VAP mencapai 9%-28% pada pasien dengan ventilator mekanik, dan angka kematian akibat VAP sebanyak 24%-50%. Angka kematian dapat meningkat mencapai 76% pada infeksi yang disebabkan *pseudomonas* atau *acinobacter* (Wiriyana, 2007).

Penelitian yang dilakukan oleh Sihite S.I tahun 2012 di suatu RS di Jakarta yang memiliki kapasitas 13 tempat tidur, selama tiga bulan pengamatan yaitu bulan September-Desember 2012 didapatkan 164 klien yang menggunakan ventilator mekanik. Dari 164 klien tersebut, terdapat 49 klien yang tidak ditemukan adanya pneumonia pada saat klien masuk RS. Dari 49 responden didapatkan 10 responden (20,4%) mengalami VAP. Dari kejadian VAP tersebut, faktor-faktor yang secara statistik bermakna mempengaruhi kejadian angka VAP antara lain faktor usia ( $p=0.03$ ), tingkat kesadaran ( $p=0.00$ ), dan lamanya penggunaan ventilator ( $p=0.00$ ). Dalam *The Center for Disease Control and Prevention (CDC)* dikatakan untuk menurunkan kejadian VAP hal yang diperlukan antara lain *standart* penanganan infeksi, meninggikan kepala klien  $30-45^{\circ}$ , pencegahan terjadinya aspirasi, perawatan mulut, pengaturan terhadap peralatan respiratori dan edukasi pada staff (Widani dan Yovita, 2013).

Petugas kesehatan berperan penting dalam pencegahan VAP dan perlu memiliki pengetahuan yang luas, sikap empati, dan perilaku yang baik dalam pelayanan di rumah sakit khususnya perawat *Intensive Care Unit* (ICU) perlu memiliki pemahaman dasar mengenai penggunaan ventilator mekanik dan mampu dalam pengelolaan pasien dengan ventilator mekanik yang meliputi: Perawatan jalan napas, perawatan endotrakeal, tekanan manset selang (cuff

tube), perawatan *gastro intestinal*, dukungan nutrisi, perawatan mata dan perawatan psikologis pasien (Purnawan dan Saryono, 2010).

Pengetahuan yang harus dimiliki oleh perawat sebagai pemberi perawatan terhadap pasien yang dirawat di *Intensive care Unit (ICU)* harus mampu melakukan perawatan yang sesuai dengan masalah yang dihadapi pasien. Kemampuan dalam melakukan perawatan pada pasien di ICU diperoleh dengan cara pelatihan khusus ICU. pelatihan yang harus dimiliki oleh seorang perawat ICU mencakup: Pelatihan pemantauan (*monitoring*), pelatihan *ventilasi mekanik*. Pelatihan terapi cairan, elektrolit, dan asam-basa, pelatihan penatalaksanaan infeksi dan pelatihan manajemen ICU. Pelatihan yang dimaksud di atas merupakan modal utama perawat ICU dalam melakukan perawatan terhadap pasien yang dirawat di ICU.

Berdasarkan hasil penelitian hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan tindakan pencegahan vap di unit perawatan intensif RS. Dr. M Djamil padang memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang pencegahan VAP, sebanyak 72% perawat memiliki sikap positif tentang pencegahan VAP dan sebanyak 60% perawat memiliki tindakan yang baik dalam pencegahan VAP (Yuldanita, 2009). Kualifikasi tenaga keperawatan yang bekerja di ICU harus mempunyai pengetahuan yang memadai, mempunyai ketrampilan yang sesuai dan mempunyai komitmen terhadap waktu (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Pengetahuan perawat yang memadai belumlah cukup untuk mengatasi masalah yang dialami oleh pasien dengan ventilator bila tidak diikuti dengan sikap positif dari perawat yang bekerja di ruangan ICU, sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek sesuatu (Dewi & Wawan 2011).

Kurangnya perilaku perawat dalam mencegah terjadinya kompliasi pada pasien yang terpasang ventilator disebabkan oleh sikap perawat yang belum sesuai dengan standar perawat yang seharusnya. Mengingat komplisnya perawatan pasien terpasang ventilator sesuai uraian diatas dan dituntutnya perawatan

yang maksimal untuk menangani pasien tersebut, maka idealnya perawat yang dinas di ICU harus memiliki kriteria yang sesuai dengan KemenKes RI, 2010.

Dari hasil pengamatan peneliti diruang ICU RS Mitra Keluarga Depok, pasien terpasang ventilator ditahun 2014 ada 192 pasien dari jumlah total 396 Pasien, begitu banyak pasien yang beresiko terjadi VAP, dilihat dari segi tenaga masih banyak perawat yang belum mendapatkan pelatihan khusus ICU, dan sikap yang ditunjukkan perawat yang menangani pasien dengan ventilator masih belum maksimal, hal ini terlihat dengan kenaikan angka kejadian infeksi nosokomial terutama pada pasien yang terpasang ventilator yang disebut *Ventilation Associated Pneumonia (VAP)*, hal ini diakibatkan kurangnya pengetahuan perawat tentang VAP selain itu sikap dan perilaku perawat yang kurang mengerti dalam pencegahan VAP pada pasien. Peran perawat dalam pencegahan VAP sangat penting untuk menurunkan angka kejadian VAP dan kematian, adanya resiko peningkatan VAP tersebut peneliti ingin mengetahui tentang Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Perawat Dalam Pencegahan *Ventilator Associated Pneumonia (VAP)* di ICU RS Mitra Keluarga Depok.

## **B. PERUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan pada latar belakang didapatkan bahwa dari hasil pengamatan peneliti diruang ICU RS Mitra Keluarga Depok, begitu banyak pasien yang beresiko terjadi VAP, dilihat dari segi tenaga masih banyak perawat yang belum mendapatkan pelatihan khusus ICU, dan sikap yang ditunjukkan perawat yang menangani pasien dengan ventilator masih belum maksimal, hal ini terlihat dengan kenaikan angka kejadian infeksi nosokomial terutama pada pasien yang terpasang ventilator yang disebut *Ventilation Associated Pneumonia (VAP)*, maka peneliti ingin meneliti tentang Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Perawat Dalam Pencegahan *Ventilator Associated Pneumonia(VAP)* di RS Mitra Keluarga Depok.

### **C. TUJUAN PENELITIAN**

#### **1. Tujuan Umum**

Mendapatkan Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Perawat Dalam Pencegahan *Ventilator Associated Pneumonia (VAP)* di ICU RS.Mitra Keluarga Depok.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Terdeskripsikan karakteristik (usia, jenis kelamin, masa kerja, pendidikan terakhir dan pelatihan) perawat dalam pencegahan VAP.
- b. Terdeskripsikan tingkat pengetahuan perawat dalam pencegahan *Ventilator Associated Pneumonia (VAP)*
- c. Terdeskripsikan sikap perawat dalam pencegahan VAP.
- d. Terdeskripsikan perilaku perawat dalam pencegahan VAP.

### **D. MANFAAT PENELITIAN**

#### **1. Bagi Perawat**

- a. Menambah ilmu pengetahuan keperawatan kritis tentang pencegahan infeksi nosokomial VAP.
- b. Meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku perawat dalam pencegahan VAP.

#### **2. Bagi institusi pendidikan**

Memberi manfaat untuk menambah wawasan pengajar tentang pencegahan kejadian VAP pada pasien terpasang ventilator serta memberikan pengetahuan mahasiswa keperawatan sebagai landasan pada saat praktek di rumah sakit.

#### **3. Bagi instansi rumah sakit**

- a. Dapat memberi manfaat dalam meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan khususnya dalam menurunkan kejadian infeksi nosokomial pneumonia akibat pemasangan ventilasi mekanik.

- b. Memberi masukan dalam usaha peningkatan kualitas pelayanan pada pasien terpasang ventilasi mekanik

#### **E. RUANG LINGKUP PENELITIAN**

Dari observasi yang dilakukan masih dijumpai perawat ICU yang belum mengetahui dan belum mengerti cara pencegahan VAP pada pasien dengan ventilator. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam memberikan informasi dan pengetahuan tentang pencegahan VAP. Mengingat pencegahan VAP merupakan tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam hal ini khususnya perawat, untuk melindungi pasien terhadap kerugian karena efek pelayanan maka peneliti ingin meneliti sejauh mana Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Perawat Dalam Pencegahan *Ventilator Associated Pneumonia (VAP)* di ICU RS Mitra Keluarga Depok dengan responden semua perawat yang bertugas di ruang ICU .Penelitian dilaksanakan bulan Februari 2015 sampai dengan Juli 2015. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan kuisioner.