

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai standar yang telah ditentukan (Kemenkes RI, 2011). Salah satu indikator yang menjadi penilaian dalam mutu pelayanan rumah sakit adalah angka kejadian infeksi nosokomial. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, standar kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit sebesar  $\leq 1,5 \%$ , apabila melebihi dari standar tersebut, maka izin operasional rumah sakit dapat dicabut.

Infeksi nosokomial merupakan infeksi yang terjadi di rumah sakit yang dapat terjadi pada pasien, petugas kesehatan, serta orang yang mengunjungi rumah sakit. Infeksi luka operasi, pneumonia nosokomial, infeksi saluran kemih, bakteremia nosokomial, infeksi flebitis, dan infeksi nosokomial lainnya termasuk dalam infeksi nosokomial di rumah sakit (Septiari, 2012). Faktor yang berpengaruh dalam terjadinya infeksi nosokomial adalah host (daya tahan tubuh), agent (patogenisitas, reservoir, dosis, sumber penularan), *environment* (udara, suhu, kelembaban, sarana pembuangan limbah rumah sakit). Selain itu, dampak yang ditimbulkan dari infeksi nosokomial adalah meningkatkan angka kesakitan dan kematian, meningkatkan biaya kesehatan di negara yang tidak mampu, waktu dan tenaga yang akan dapat membebani pemerintah dan rumah sakit, petugas, pasien, keluarga serta dapat memengaruhi citra rumah sakit, seperti penurunan citra rumah sakit (Septiari, 2012).

*Catheter Associated Urinary Tract Infection (CAUTI)* merupakan salah satu dari infeksi nosokomial yang terjadi di rumah sakit yang disebabkan oleh penggunaan kateter urin. Infeksi saluran kemih merupakan urutan pertama pada beberapa rumah sakit di Amerika Serikat dan Eropa dengan angka infeksi

sebesar 11% di Amerika Serikat dan 42% di Eropa. Pada urutan kedua didapati bahwa kejadian infeksi luka operasi sebesar 24% dan infeksi saluran napas sebesar 11% (Hooton *et al*,2010).

Survey prevelensi yang terbaru dilakukan WHO (2014) di 55 rumah sakit dari 14 negara yang mewakili Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara, dan Pasific Barat menunjukkan rata-rata 8,7% pasien rumah sakit mengalami infeksi nosokomial. Sepuluh Rumah Sakit Umum (RSU) pendidikan di Indonesia pada tahun 2010 mencatat angka kejadian infeksi nosokomial yang terjadi sekitar 6-16% dengan rata-rata 9,8% (Nugraheni, 2012). Hasil survey dari 11 rumah sakit di DKI Jakarta yang dilakukan oleh Perdalim dan RS. Sulianti Saroso tahun 2008, didapatkan angka infeksi nosokomial untuk infeksi luka operasi sebesar 18,9 %, infeksi saluran kemih sebesar 15,1 %, infeksi aliran darah primer sebesar 26,4%, pneumonia sebesar 24,5 % serta infeksi lain sebesar 32,1% (Kemenkes RI, 2011).

Perawat merupakan petugas kesehatan yang memberikan asuhan keperawatan kepada klien selama 24 jam, sehingga dalam proses asuhan keperawatannya sangat erat kaitannya dengan tanggung jawab pencegahan dan pengendalian infeksi. Peran perawat dalam pengendalian infeksi merupakan langkah yang paling utama untuk menurunkan derajat infeksi rumah sakit. Pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial merupakan upaya penting dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Kinerja perawat dalam pencegahan infeksi dapat dinilai dari pemberian asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar operasional prosedur dan standar asuhan keperawatan (Mangkunegara, 2009).

Menurut Nursalam (2015), kinerja individu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor individu (pengetahuan, kemampuan, keterampilan, latar belakang, dll), faktor psikologis (sikap, persepsi, motivasi, kepribadian), dan faktor organisasi (sumber daya, kepemimpinan dan supervisi). Notoadmodjo (2012) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan pembentuk tindakan seseorang. Berkaitan dengan pencegahan infeksi nosokomial, penelitian yang dilakukan oleh Komariah Abdullah (2014) tentang "Hubungan

Pengetahuan, Motivasi, Dan Supervisi Dengan Kinerja Pencegahan Infeksi Nosokomial Di RSUD Haji Makassar” didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kinerja perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial dengan  $p$  value 0,000. Dari penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa perawat dengan tingkat pengetahuan yang baik terhadap dampak negatif dari infeksi nosokomial maka akan meningkatkan kinerjanya dalam pencegahan infeksi nosokomial.

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (Notoadmodjo, 2012). Sikap seseorang terhadap suatu objek, menunjukkan pengetahuan orang tersebut terhadap objek yang bersangkutan (Wawan dan Dewi, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Yunita Puspasari (2015) tentang “Hubungan Pengetahuan, Sikap dengan Praktik Perawat dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Kendal” menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial dengan  $p$  value 0,017.

Rumah sakit X adalah rumah sakit swasta Tipe B yang berlokasi di Kelapa Gading, Jakarta Utara dan berdiri sejak tahun 2002. Rumah sakit tersebut memiliki Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang diketuai oleh dokter spesialis (dari bagian medis), membawahi *Infection Prevention and Control Nurse* (IPCN) dari bagian keperawatan, IPCN sendiri memiliki *link* di tiap ruang perawatan atau disebut *IPCLN (Infection Prevention and Control Link Nurse)*. Komite PPI dibentuk untuk menyelenggarakan tata kelola PPI yang baik agar mutu pelayanan medis serta keselamatan pasien dan pekerja di fasilitas pelayanan kesehatan terjamin dan terlindungi (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan hasil surveilans infeksi Rumah Sakit X Jakarta tahun 2017, angka kejadian infeksi saluran kemih di rumah sakit tersebut sebesar 1,98‰, meningkat dari tahun 2016 sebesar 0,76‰ dan tahun 2015 sebesar 0,43‰. Angka kejadian ISK terus meningkat, bahkan sudah melebihi standar Rumah Sakit tersebut sebesar  $< 1\%$ . Informasi yang didapat dari IPCN, meningkatnya angka kejadian infeksi saluran kemih disebabkan kurangnya

kepatuhan perawat dalam menjalankan langkah-langkah (*bundle*) pencegahan infeksi saluran kemih pada pasien yang terpasang kateter urin.

Hasil wawancara tidak terstruktur pada tanggal 10 sampai 13 Februari 2018 dengan 10 perawat di unit tersebut, hanya 3 perawat yang dapat menyebutkan pengertian infeksi saluran kemih dan tindakan pencegahannya. Hasil observasi langsung pada tanggal 14-15 Februari 2018 terhadap 5 pasien yang terpasang kateter urine di unit medikal bedah, hanya 2 pasien yang dilakukan fiksasi kateter, tampak 1 pasien dengan kantong urine yang tergeletak di lantai, dan 3 pasien yang letak kantong urine nya diatas kandung kemih. Hasil obervasi ini telah peneliti laporkan pada IPCN Rumah Sakit X. Sebagai tindaklanjut, IPCN bekerjasama dengan bagian Diklat Rumah Sakit X mengadakan resosialisasi tentang SOP pencegahan infeksi nosokomial saluran kemih kepada para staf di semua unit perawatan.

Manajemen Rumah Sakit X sangat mengutamakan upaya pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial. Hal ini ditunjukkan dengan meningkatkan fasilitas yang terkait dalam kewaspadaan standar, seperti pemasangan desinfektan handrub di tiap tempat tidur pasien, pengadaan APD (alat pelindung diri), serta sosialisasi pedoman dan standar operasional prosedur pencegahan dan pengendalian infeksi kepada seluruh petugas kesehatan. Informasi yang didapat dari IPCN, sekitar 85% staf perawat di RumahSakit X telah mendapatkan pelatihan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial. Upaya pencegahan ISK melalui *bundle* ISK telah diberlakukan di tiap unit perawatan, namun penerapannya belum maksimal. Penelitian terkait infeksi nosokomial di Rumah Sakit X juga belum pernah dilakukan. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut tentang hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan kinerja dalam pencegahan infeksi nosokomial saluran kemih di unit medikal bedah Rumah Sakit X Jakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Peran perawat selain sebagai pemberi asuhan keperawatan kepada klien juga bertanggung jawab terhadap pencegahan dan pengendalian infeksi. Hal ini merupakan langkah yang paling utama untuk menurunkan derajat infeksi

rumah sakit. Tindakan operasional berupa kewaspadaan standar harus diterapkan dan ditingkatkan sebagai upaya penting dalam meningkatkan muturumah sakit. Berdasarkan laporan surveilans infeksi Rumah Sakit X, angka kejadian Infeksi Saluran Kemih cenderung meningkat tiap tahunnya. Berbagai upaya dilakukan untuk meningkatkan kinerja perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial, yaitu melalui pelatihan dan sosialisasi pedoman dan standar operasional prosedur pencegahan infeksi nosokomial. Melalui pelatihan tersebut diharapkan pengetahuan dan sikap perawat semakin terampil dan mampu melaksanakan tanggung jawab sesuai dengan standar. Berdasarkan uraian tersebut maka penulis ingin meneliti hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan kinerja dalam pencegahan infeksi nosokomial saluran kemih di unit medikal bedah Rumah Sakit X Jakarta“

### **C. Tujuan Penelitian**

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

Diketahui hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat dengan kinerja dalam pencegahan infeksi nosokomial saluran kemih di unit medikal bedah Rumah Sakit X

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

- a. Diketahui gambaran pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial saluran kemih di unit medikal bedah Rumah Sakit X
- b. Diketahui gambaran sikap perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial saluran kemih di unit medikal bedah Rumah Sakit X
- c. Diketahui gambaran kinerja perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial saluran kemih di unit medikal bedah Rumah Sakit X
- d. Diketahui hubungan antara pengetahuan dengan kinerja perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial saluran kemih di unit medikal bedah Rumah Sakit X
- e. Diketahui hubungan antara sikap dengan kinerja perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial saluran kemih di unit medikal bedah Rumah Sakit X

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Rumah Sakit

Dapat menjadi bahan masukan untuk meningkatkan kinerja perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi sumber informasi untuk mahasiswa STIK Sint Carolus agar mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi kinerja perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi yang dapat digunakan oleh peneliti lain yang ingin melakukan penelitian tentang kinerja perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial.

#### **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini berjudul “Hubungan pengetahuan dan sikap perawat terhadap kinerja dalam pencegahan infeksi nosokomial saluran kemih di unit medikal bedah RS XJakarta”. Penelitian ini dilakukan karena meningkatnya kejadian infeksi nosokomial saluran kemih di unit medikal bedah RS X. Responden dari penelitian ini adalah semua perawat yang bekerja di unit medikal bedah. Penelitian ini dilakukan pada awal bulan Juli 2018 hingga pertengahan Agustus 2018, dengan menyebarkan kuisioner kepada responden yang telah setuju menjadi responden penelitian. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasi melalui pendekatan *cross sectional* dengan analisa univariat dan bivariat dengan uji Kendal Tau B.