

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Infeksi nosokomial atau yang sekarang disebut sebagai infeksi yang berkaitan dengan pelayanan difasilitas pelayanan kesehatan atau *Healthcare Associate Infections* (HAIs) merupakan masalah penting diseluruh dunia yang terus meningkat. *Health-care Associated Infection* (HAIs) adalah penyebab paling penting dalam meningkatkan mortalitas dan morbiditas pasien serta meningkatkan biaya kesehatan yang disebabkan penambahan waktu pengobatan dan perawatan di rumah sakit. Perawat merupakan tenaga kesehatan dengan jumlah terbanyak di rumah sakit, melayani pasien terlama (24 jam terus menerus) dan sering berinteraksi dengan pasien dengan berbagai prosedur keperawatan, hal ini dapat memberikan peluang besar untuk terjadinya perpindahan infeksi.

Pada tahun 2010, WHO menerbitkan *10 facts on patient safety* yang berisikan fakta mengenai isu *patient safety* yang terjadi di seluruh dunia. Beberapa fakta tersebut ialah: bahwa saat ini 1,4 juta orang menderita infeksi nosokomial. Beberapa penelitian menunjukkan rata-rata angka kejadian HAIs di negara maju adalah 7,6% dan di negara berkembang 10,1%. (Depkes, 2011)

Di Indonesia HAIs mencapai 15,74 % jauh di atas negara maju yang berkisar 4,8-15,5% (Firmansyah, T.A. 2010). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Palem, sebanyak 40% perawat tidak patuh dalam menerapkan pencegahan dan pengendalian HAIs, selain itu sarana yang

menunjang seperti ketersediaan Handrub di ruangan pasien telah tersedia namun seringkali kosong.

Kejadian HAIs berdampak pada *length of stay* (LOS), mortalitas dan biaya perawatan meningkat. *Central of Disease Control* (CDC) mengestimasi biaya pengeluaran rumah sakit meningkat menjadi 28% dikarenakan infeksi tersebut. Dampak HAIs mengakibatkan *Length of Stay* (LOS) yang menjadi lebih panjang 1-6 hari (Griffiths, 2010), peneliti lain mendapatkan LOS yang lebih lama hingga 18.2 hari (Chen dkk, 2005). Peningkatan lama waktu perawatan (LOS) berdampak pada penggunaan alat yang meningkat, perawatan pasien penyakit berat meningkat, peningkatan beban kerja staf dan peningkatan sumber daya lainnya yang itu semua berdampak dalam manajemen rumah sakit (Rosenthal dkk, 2011).

Pencegahan dan pengendalian HAIs di rumah sakit sangat penting dilakukan karena kejadian HAIs menggambarkan mutu pelayanan rumah sakit. Resiko terjadinya infeksi di rumah sakit dapat diminimalkan dengan kegiatan perencanaan, pelaksanaan, pembinaan, pendidikan dan pelatihan, monitoring dan evaluasi. Tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi bisa dilakukan dengan memutus mata rantai penularan. (Depkes, 2008). Dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan, perawat akan selalu kontak langsung dengan pasien sehingga berpotensi terjadi HAIs, Kepatuhan perawat diperlukan dalam menerapkan prosedur keselamatan pasien. Apabila setiap tindakan perawat yang dilakukan dengan mematuhi prosedur, tentu akan memberikan hasil yang optimal. Sebaliknya, bila perawat tidak mematuhi

prosedur penerapan keselamatan pasien, maka insiden keselamatan pasien akan banyak terjadi.

Perubahan sikap dan perilaku individu dimulai dengan tahap kepatuhan, identifikasi kemudian baru menjadi internalisasi, artinya bahwa kepatuhan merupakan suatu tahap awal perilaku, maka semua faktor yang mendukung atau mempengaruhi perilaku juga akan mempengaruhi kepatuhan.. Kepatuhan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dalam menerapkan pengurangan resiko infeksi mencerminkan perilaku dari seorang perawat yang profesional, dan dapat dipengaruhi oleh faktor individu, faktor organisasi dan faktor psikologi(Gibson, 2010). berdasarkan fenomena di atas diperlukan penelitian tentang kepatuhan perawat dalam menerapkan sasaran keselamatan pasien pada pengurangan Healthcare Associated infections.

1.2.Pertanyaan Penelitian

Bagaimanakah kepatuhan perawat dalam pencegahan dan pengendalian *Healthcare Associated Infections* di Ruang Palem Rumah Sakit Paru Surabaya

1.3.Objektif

1. Mengidentifikasi kepatuhan perawat dalam menerapkan kewaspadaan Standar : kebersihan tangan
2. Mengidentifikasi kepatuhan perawat dalam menerapkan kewaspadaan standar : penggunaan *Handsoon*
3. Mengidentifikasi kepatuhan perawat dalam menerapkan kewaspadaan standar : penggunaan masker
4. Mengidentifikasi kepatuhan perawat dalam menerapkan kewaspadaan standar : pengelolaan limbah

5. Mengidentifikasi kepatuhan perawat dalam menerapkan kewaspadaan standar : praktek penyuntikan yang aman
6. Mengidentifikasi kepatuhan perawat dalam menerapkan kewaspadaan standar : kebersihan pernapasan/ etika batuk dan bersin
7. Mengidentifikasi kepatuhan perawat dalam menerapkan kewaspadaan Transmisi melalui kontak
8. Mengidentifikasi kepatuhan perawat dalam menerapkan kewaspadaan Transmisi melalui *droplet* (percikan)
9. Mengidentifikasi kepatuhan perawat dalam menerapkan kewaspadaan Transmisi melalui *air borne*

9.1. Manfaat Penelitian.

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi:

1. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai literatur untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan terutama dalam praktik manajemen keperawatan.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Sasaran keselamatan pasien merupakan salah satu indikator peningkatan mutu layanan rumah sakit, diharapkan hasil penelitian bisa menjadi bahan rekomendasi dalam menentukan kebijakan rumah sakit dalam merencanakan pengembangan rumah sakit sehingga dapat memberikan pelayanan yang aman, nyaman, dan bermutu tinggi, sehingga mampu bersaing dengan rumah sakit lain dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

3. Bagi Peneliti

melalui penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan sebagai bahan kajian ilmiah dan teori yang pernah didapat serta dapat di implementasikan.