

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit infeksi akibat proses medis atau Healthcare Associated Infection (HAIs) merupakan salah satu permasalahan kesehatan di berbagai negara di dunia, termasuk Indonesia (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 27 Tahun 2017, 2017). Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit hendaknya fokus pada keselamatan pasien agar pasien dapat pulih dengan cepat dari penyakitnya dan tanpa komplikasi (Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI, 2017). Survei Organisasi Kesehatan Dunia terhadap rumah sakit di 14 negara di empat wilayah menemukan bahwa tingkat infeksi mencapai 8,7% pasien, lebih umum terjadi di wilayah Mediterania Timur dan kurang umum di wilayah Pasifik Barat (*World Health Organization, 2022a, 2022b*).

Tingkat prevalensi infeksi ini dilaporkan sebesar 5% di Amerika Utara dan beberapa bagian Eropa, dan sekitar 40% di beberapa negara Asia, Amerika Latin, dan Afrika (Jordanou, dkk., 2022; Lakhani, dkk., 2020).

Angka kejadian HAIs di Amerika Serikat diperkirakan mencapai 722.000 pasien pada tahun 2022, dan sebanyak 75.000 pasien meninggal akibat HAIs (Raofi, dkk., 2023). Lebih dari 8 juta petugas kesehatan ditemukan terpapar darah dan cairan tubuh lainnya. Menurut temuan penelitian yang dilakukan di Eropa, prevalensi HAIs hampir 2,9%. Intervensi medis, standar

kesehatan lingkungan rumah sakit yang buruk, dan kebersihan pribadi staf rumah sakit dan pasien yang buruk. Praktik kebersihan pribadi yang buruk di antara staf rumah sakit dan pasien dapat menyebabkan HAIs (Gugliotta, dkk., 2020). Namun, penyebab utama HAIs adalah kurangnya kepatuhan terhadap pedoman kesehatan dan keselamatan rumah sakit (Gozel, dkk., 2021). Meskipun tidak mungkin untuk menghilangkan infeksi tersebut bahkan di rumah sakit yang paling canggih sekalipun, standar dan pedoman dapat dipatuhi dengan tujuan untuk mengurangi atau mengelolanya (Gazzarata, dkk., 2020).

Menurut penelitian, jenis-jenis HAIs yang paling umum adalah infeksi saluran kemih (ISK), infeksi saluran pernapasan (RTI), infeksi sistem peredaran darah, dan infeksi tempat operasi (Ghashghae, dkk., 2019; Hu, dkk., 2021; Ketata, dkk., 2021).

Meningkatnya prevalensi HAIs menimbulkan risiko peningkatan morbiditas dan mortalitas, menjadikannya masalah serius dan mendorong pemerintah untuk mengendalikan dan mengurangi infeksi tersebut. Saat ini, dengan kemajuan teknologi dan ekspektasi yang tinggi terhadap layanan perawatan berkualitas tinggi, sangat penting untuk menganalisis frekuensi dan penyebab HAIs (Scamardo, dkk., 2020).

Oleh karena itu, penting untuk mengetahui tingkat prevalensi HAIs yang berbeda-beda untuk merancang program pengendalian infeksi di rumah sakit dan membantu mengembangkan rencana yang dapat diandalkan dan efektif. Kurangnya data akurat mengenai prevalensi HAIs membuat

pelaksanaan rencana pengendalian menjadi sulit dan menyebabkan biaya yang lebih tinggi bagi sistem kesehatan dan pasien (Berglund Kristiansson dan Källman, 2020; Bjark, Hansen, dan Lingaas, 2020).

Upaya pencegahan dan pengendalian penularan penyakit dari pasien ke petugas kesehatan dan sebaliknya merupakan kewaspadaan standar atau penerapan kewaspadaan standar (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 27 Tahun 2017, 2017). Elemen kunci dari Kewaspadaan Standar meliputi kebersihan tangan, penggunaan alat khususnya kebersihan tangan, alat pelindung diri (APD), dekontaminasi peralatan perawatan pasien, kebersihan lingkungan, pengelolaan limbah, pengelolaan laundry, dan perlindungan kesehatan staf, akomodasi pasien, dan kebersihan pernafasan (batuk) etika bersin), praktik penyuntikan yang aman, dan praktik pungsi lumbal yang aman. Kewaspadaan standar ini diatur dan menciptakan prosedur operasi standar yang harus dipatuhi oleh staf perawat (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 27 Tahun 2017, 2017).

Kepatuhan staf perawat merupakan masalah ketika menerapkan kewaspadaan standar karena mudahnya penularan, tindakan pencegahan yang normal harus dilakukan, terutama pakaian dalam dan seragam, yang merupakan vektor infeksi yang berbahaya (Harland, 2020). Perawat juga berisiko tertusuk jarum suntik (Abdelmalik, dkk., 2023; Ebrahimi dan Khosravi, 2023; Kwanzaa, dkk., 2020).

Pencitraan bakteriologis pada tangan 20% staf perawat positif mengandung *Staphylococcus epidermidis* dan *Enterobacter aerogenes* (Pegu,

dkk., 2021). Kewaspadaan standar untuk mencegah penularan penyakit menular (Angaw, Gezie, dan Dachew, 2019; Siegel, dkk., 2019). Penelitian lain menunjukkan bahwa mencuci tangan (5 detik) mencegah infeksi (Hillier, 2020; Lotfinejad, dkk., 2021). Kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi pada perawat di fasilitas pelayanan kesehatan masih minim (Ashinyo, dkk., 2021; Powell-Jackson, dkk., 2020).

Kepatuhan terhadap kewaspadaan standar mencerminkan perilaku perawat, yang ditentukan oleh faktor individu, organisasi, dan psikologis. Sebuah penelitian membuktikan kepatuhan perawat dalam pengendalian dan pencegahan infeksi dihubungkan dengan adanya peran manajemen (Alhumaid, dkk., 2021; Brooks, dkk., 2021). Penelitian Salwa, dkk. (2022) menunjukkan bahwa prediktor kepatuhan terhadap kewaspadaan standar mencakup aspek manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, tingkat keparahan yang dirasakan, kerentanan yang dirasakan, dan isyarat untuk bertindak. Pengetahuan dan sikap menentukan cuci tangan pada mahasiswa keperawatan (Ceylan, dkk., 2020; Korhonen, dkk., 2019).

Hasil penelitian Afriani, Mudatsir, dan Susanti (2021) mereka menemukan bahwa faktor kinerja dalam pencegahan dan pengendalian infeksi dipengaruhi oleh pelatihan dan pengawasan. Penelitian lain menunjukkan bahwa faktor kepatuhan cuci tangan berhubungan dengan pengetahuan dan sikap (Tumiwa, 2019). Kepatuhan mencuci tangan berhubungan dengan program sosialisasi (Siregar dan Meliala, 2020). Penelitian Nuriati, dkk. (2021); Purba, dkk. (2022) menemukan bahwa pengetahuan dan peralatan

merupakan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan mencuci tangan. Pengetahuan menciptakan pemahaman yang memperkuat kepatuhan untuk mencegah infeksi (Lestiowati, Munir, dan Agustin, 2022). Penelitian Yotlely (2019) menemukan hubungan antara berbagi informasi tentang iklim keselamatan di tempat kerja, dukungan kepemimpinan, komitmen manajemen, dan kepatuhan terhadap penerapan kewaspadaan standar.

Kepatuhan adalah bertindak sesuai prosedur (Notoatmodjo, 2014). Kepatuhan ditentukan oleh faktor predisposisi (karakteristik individu, pengetahuan, sikap, dan keyakinan), faktor pemungkin (sarana dan fasilitas pelayanan kesehatan), dan faktor penguat (sikap, perilaku, dan dukungan). Studi ini menunjukkan bahwa karakteristik individu tidak berhubungan dengan penerapan kewaspadaan universal. Persepsi integritas infrastruktur dan persepsi perawat terhadap efikasi diri berhubungan dengan perilaku perawat dalam menerapkan kewaspadaan universal (Sagita, Pangastuti, dan Alim, 2019).

Penelitian menunjukkan bahwa pelatihan, motivasi kerja, dan supervisi berkaitan erat dan berpengaruh signifikan terhadap kinerja IPCLN (Dewi, 2021; Yunida, 2020). Studi Simbolon (2020) menunjukkan bahwa penerapan kewaspadaan standar tidak terdokumentasi dengan baik, dan perawat percaya bahwa tidak semua tindakan memerlukan penggunaan alat cuci tangan atau masker; Kurangnya kepatuhan dalam menggunakan masker dan alat cuci tangan. Kepatuhan adalah topik yang menarik ketika menerapkan kewaspadaan standar (Raofii, dkk., 2023). Penelitian sebelumnya meneliti

tentang penerapan kewaspadaan standar pada semua tenaga kesehatan, dan berfokus pada perilaku kepatuhan mencuci tangan pada 5 momen. Penelitian ini lebih spesifik meneliti tentang penerapan PPI pada perawat dengan 11 indikator penilaian dari Kementerian kesehatan.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Kesesi Kabupaten Pekalongan pada bulan Juli 2023 mendapatkan data bahwa jumlah perawat sebanyak 52 orang, dimana 95 % Perawat merupakan perawat dari Puskesmas yang belum memiliki pengalaman bertugas di rumah sakit. Program PPI sudah dibentuk dan IPCN (*Infection Prevention Control Nurse*) di rumah sakit sudah ada namun belum mengikuti pelatihan IPCN dan belum purna waktu karena keterbatasan dana dan tenaga. RSUD Kesesi merupakan RS baru yang beroperasi sejak Februari 2022, memiliki kapasitas 50 tempat tidur, dan masih mengalami keterbatasan sarana dan prasarana seperti wastafel, handrub serta APD. Penerapan kewaspadaan standar di RSUD Kesesi Kabupaten Pekalongan harus dilakukan oleh semua petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Data dari PPI tahun 2023 tercatat di RSUD Kesesi Kabupaten Pekalongan sudah diberikan *in house training* (IHT) PPI oleh Tim PPI dari RSUD Kajen, tetapi masih ada beberapa personel yang melaksanakan cuci tangan 6 langkah 5 momen belum sempurna pada saat berada di lingkungan rumah sakit, kepatuhan mencuci tangan 60%, penggunaan APD sesuai SOP 40%. Penelitian pengetahuan mengenai penerapan kewaspadaan standar saja tidak cukup. Penulis mengembangkan Kuesioner Kepatuhan Kewaspadaan

Standar dan menemukan bahwa 6 dari 10 perawat mencuci tangan dan 4 menggunakan APD saat menerapkan tindakan pencegahan.

Meskipun sejumlah penelitian telah dilakukan di berbagai negara untuk menentukan tingkat prevalensi HAIs, tetapi data akurat di RSUD Kabupaten Pekalongan belum ada yang dilakukan. Kewaspadaan standar untuk mencegah HAIs ditentukan oleh beberapa faktor, antara lain: Karakteristik staf keperawatan (gender, pendidikan dan pengetahuan), pelatihan, peralatan, supervisi dan dukungan. Temuan awal menunjukkan bahwa hanya 20% perawat yang mendapatkan pelatihan PPI, supervisi hanya terbatas pada item layanan saja, dan tidak ada program pelatihan PPI. Faktor pendidikan, pengetahuan, pelatihan, sarana, supervisi dan dukungan memberikan kontribusi terhadap kepatuhan kewaspadaan standar. Alasan ini yang mendasari penulis dalam melakukan penelitian tentang gambaran kepatuhan PPI pada perawat di RSUD Kesesi Kabupaten Pekalongan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran kepatuhan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi pada perawat di RSUD Kesesi Kabupaten Pekalongan?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian yang dilakukan meliputi tujuan umum penelitian dan tujuan khusus penelitian.

1. Tujuan umum

Menganalisis gambaran kepatuhan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi pada perawat di RSUD Kesesi Kabupaten Pekalongan.

Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik perawat meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja di RSUD Kesesi Kabupaten Pekalongan.
- b. Mengetahui gambaran kepatuhan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi pada perawat di RSUD Kesesi Kabupaten Pekalongan.

D. Manfaat Penelitian

- a. Manfaat Teoritis
 - 1) Meningkatkan daftar penelitian kepatuhan kewaspadaan pengendalian infeksi standar sehingga penelitian relevan bagi petugas kesehatan pada umumnya dan perawat pada khususnya. Maknanya di sini adalah konsep tersebut dapat dipahami secara langsung dan realistis ketika menganalisis apakah perawat mematuhi kewaspadaan standar (*universalprecautions*) untuk mencegah HAIs di rumah sakit pada RSUD Kesesi Kabupaten Pekalongan.
 - 2) Memperluas khasanah hambatan kepatuhan terhadap kewaspadaan standar (*universal precautions*) untuk mencegah HAIs serta memperkuat pemberdayaan tenaga kesehatan khususnya perawat secara efektif dan efisien;
- b. Manfaat Praktis

1) Bagi perawat

Sebagai sumbangan pemikiran dalam kepatuhan perawat melakukan kewaspadaan standar (*universal precaution*) mencegah HAIs di RSUD Kesesi Kabupaten Pekalongan, sehingga dapat diterapkan pada fasilitas pelayanan kesehatan.

2) Bagi Rumah Sakit

a) Sebagai sumbangan pemikiran dan bahan masukan yang bersifat korektif, dalam kepatuhan perawat melakukan kewaspadaan standar (*universal precaution*) mencegah HAIs di RSUD Kesesi Kabupaten Pekalongan, sehingga dapat diterapkan pada fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

b) Kepada seluruh personel fasilitas kesehatan, instansi terkait dan Kementerian Kesehatan agar menerapkan konsep kepatuhan keperawatan dalam Kewaspadaan Standar (Universal Precautions) untuk mencegah HAIs di RSUD Kesesi Kabupaten Pekalongan.

c) Sebagai bahan kajian bagi seluruh fasilitas kesehatan untuk menerapkan kepatuhan tenaga perawat terhadap Standar Kewaspadaan Pencegahan HAI (*Universal Precautions*) di RSUD Kesesi Kabupaten Pekalongan.

d) Temuan penelitian ini akan berkontribusi pada pengembangan program pengendalian yang efektif oleh para manajer dan

pembuat kebijakan di sektor kesehatan untuk mengurangi biaya keuangan pengelolaan HAIs.

3) Bagi peneliti lanjutan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar penelitian lanjutan tentang peningkatan kepatuhan pelaksanaan prosedur PPI di RSUD Kesesi Kabupaten Pekalongan.