

**BAB I**  
**PENDAHULUAN**  
**A. Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan tempat pemberian pelayanan kesehatan yang dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna terhadap pasien dan memiliki peranan yang penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan perorangan secara menyeluruh meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (UU RI no. 44 Tahun 2009). Rumah sakit memang tempat untuk menyembuhkan orang yang sakit, tetapi dapat menjadi sumber infeksi bagi pasien, keluarga yang berkunjung, dan tenaga kesehatan (Permenkes RI, 2017). Pelayanan di rumah sakit rentan terhadap berbagai masalah, ancaman, dan risiko klinis salah satunya penyebaran infeksi nosokomial (Romiko, 2020).

Infeksi nosokomial merupakan infeksi yang diperoleh pasien pada saat dirawat di rumah sakit (Nursalam, 2015). Infeksi nosokomial ditimbulkan karena tindakan langsung dengan pasien yang mengidap penyakit infeksi, kemudian menularkan ke pasien lainnya, petugas kesehatan, keluarga, pengunjung, alat-alat serta lingkungan rumah sakit (Purwaningsih et al., 2019). *World Health Organization* (WHO) mengemukakan bahwa 15% dari jumlah pasien rawat inap mengalami kejadian *Health Care Associated Infection (HAIs)* dengan angka kejadian di Asia Tenggara dan Subshara Afrika mencapai 75% dimana sebanyak 4-56% merupakan penyebab kematian neonatus (Heriyati et al., 2020).

Indonesia sendiri mencapai angka 15,74% kejadian *HAIs*, jauh diatas negara maju yang berkisar 4,8%-15,5% (Sapardi et al., 2018). Survei yang dilakukan di ruangan interna Rumah Sakit Umum Daerah Schollo Keyen Kabupaten Sorong Selatan Tahun 2019 didapatkan sebanyak 25 kasus infeksi nosokomial dari pasien yang dirawat di rumah sakit yakni didapatkan 1 kasus pneumonia, 2 kasus dekubitus, dan 22 kasus flebitis (Maikel et al., 2020).

Saat ini angka kejadian infeksi nosokomial menjadi tolak ukur kualitas layanan rumah sakit dan menjadi standar akreditasi dalam sasaran keselamatan pasien yang akan mempengaruhi reputasi rumah sakit. Infeksi nosokomial menjadi salah satu masalah kesehatan baru di negara maju ataupun di negara berkembang yang

menjadi penyebab meningkatnya angka kesakitan dan kematian di rumah sakit (Zulkarnain, 2018). Infeksi nosokomial terjadi saat pasien di rawat di rumah sakit dan tidak sedang dalam masa inkubasi suatu infeksi, yang terjadi dikarenakan adanya interaksi antara *host*, *agen*, dan *environment* (Damanik, 2018). Kejadian infeksi nosokomial dapat berdampak bagi pasien, keluarga dan institusi rumah sakit. Dampak bagi pasien yaitu adanya rasa takut dan cemas, kesakitan, kematian, meningkatkan biaya dan lama perawatan di rumah sakit, penggunaan pelayanan kesehatan serta obat-obatan lainnya. Sedangkan dampak bagi institusi rumah sakit yaitu adanya tuntutan hukum dan menurunkan citra rumah sakit (Septiari, 2017).

Berdasarkan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) upaya pencegahan yang dapat dilakukan untuk mengurangi infeksi nosokomial yaitu menetapkan komite atau tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) untuk melakukan koordinasi semua kegiatan PPI, menetapkan perawat PPI/IPCN IPCN (*Infection Prevention and Control Nurse*), mempunyai perawat PPI/IPCLN (*Infection Prevention and Control Link Nurse*), penyediaan sumber daya yang mendukung oleh pimpinan rumah sakit dalam melaksanakan program PPI, rumah sakit memiliki program PPI dan kesehatan kerja secara keseluruhan guna mengurangi risiko infeksi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan pada pasien, staf klinis dan non klinis, adanya program surveilans rumah sakit, Rumah sakit melakukan identifikasi prosedur dan proses perawatan invasive yang berisiko infeksi dan melaksanakan strategi guna mengurangi risiko infeksi. Rumah sakit menjaga pasien, pengunjung dan staf dari penyakit yang menular dan melakukan perlindungan kepada pasien yang rentan terkena infeksi, membersihkan tangan dengan sabun dan desinfektan, mengintegrasikan kegiatan PPI dengan program Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) dengan menggunakan indikator yang secara epidemiologic penting untuk rumah sakit, memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga, staf klinis maupun non klinis serta petugas lain yang ikut serta dalam pelayanan pasien tentang PPI (SNARS, 2018).

Sedangkan di level individu atau perawat upaya pencegahan yang dapat dilakukan yaitu dengan mematuhi *standard precaution* meliputi tetap menjaga kebersihan tangan, penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), dekontaminasi peralatan pasien, kesehatan lingkungan, pengelolaan limbah, penatalaksanaan linen, perlindungan kesehatan petugas, penempatan pasien dengan benar, *hygiene* respirasi/etika batuk dan bersin, praktik menyuntik dan praktik lumbal pungsi yang aman (Kepmenkes RI., 2017).

Ketidakpatuhan perawat dalam tindakan perawatan pasien, tidak mencuci tangan dengan baik dan benar sebelum maupun sesudah memberi tindakan pada pasien juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya infeksi nosokomial pada pasien (Anugrahwati et al., 2019). Selain itu, pengetahuan perawat yang kurang, sikap ataupun perilaku buruk tentang perawat, peralatan medis serta pengawasan fasilitas keperawatan dan perawat juga dapat menjadi faktor penyebab infeksi nosokomial di rumah sakit (Marbun, 2018).

Survei yang dilakukan oleh Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto pada Oktober 2019 diperoleh data hanya 77% perawat yang melakukan cuci tangan sesuai SPO, 80% perawat patuh menggunakan alat pelindung diri (APD) sesuai SPO, 86% perawat patuh dalam pengelolaan dan pembuangan alat dan benda tajam sesuai SPO, 80% perawat patuh dengan SPO pengelolaan peralatan kesehatan, 80% perawat patuh dalam pengelolaan linen yang tercemar, dan 88 perawat patuh dengan SPO menerapkan etika batuk (Irawati et al., 2022).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Mahfud et al., (2022) di Rumah Sakit Pemerintah Daerah Kulon Progo didapatkan hasil dari 48 jumlah perawat hanya 21 orang (43,8%) yang patuh dalam melaksanakan SPO cuci tangan dan 27 orang (56,3%) tidak patuh dalam pelaksanaan SPO cuci tangan. Hasil studi pendahuluan melalui wawancara dan observasi didapatkan hasil bahwa 8 perawat yang kontak dengan pasien terdapat 37,5% perawat yang tidak melakukan cuci tangan dengan baik dan benar sesuai dengan SPO dan masih banyak lagi perawat yang tidak melakukan cuci tangan sebelum kontak dengan pasien. Berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa kepatuhan dan kinerja perawat dalam

pengecahan infeksi nosokomial masih perlu ditingkatkan guna meningkatkan kesehatan dan keselamatan pasien di rumah sakit.

Kinerja perawat merupakan hasil dari pelayanan keperawatan, yang menjadi penentu kualitas pelayanan kesehatan dan faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan di mata masyarakat (Tarigan et al., 2019). Kinerja perawat dalam melakukan pencegahan infeksi nosokomial di pengaruhi oleh faktor Pendidikan, motivasi, pelatihan, lama kerja, jenis kelamin, dan usia (Zulkarnaini, 2019). Setiawan., dkk (2020) dalam bukunya menyampaikan bahwa, faktor lain yang dapat mempengaruhi adalah pengetahuan, sikap, sosialisasi, fasilitas, dan supervisi.

Pelayanan keperawatan yang berkualitas ditunjukkan dengan pemberian pelayanan yang professional (Cruz et al., 2015). Pelayanan yang professional harus didukung oleh sumber daya manusia yang bermutu, standar pelayanan, pelayanan yang berkualitas, disamping fasilitas yang sesuai dengan harapan masyarakat. Untuk memenuhi standar yang berlaku dan harapan konsumen terhadap pelayanan keperawatan, perlu dilakukan pengawasan atau supervisi (Nursalam, 2015). Supervisi dalam praktik keperawatan professional yaitu proses memberikan berbagai sumber yang diperlukan oleh perawat untuk menyelesaikan tugas mereka agar mencapai tujuan organisasi (Nursalam, 2014). Supervisi keperawatan merupakan bagian dari manajemen keperawatan yang berfokus pada kemampuan, keterampilan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien dan keluarga. Supervisi sangat penting dilakukan sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanan dan pencegahan Infeksi di Rumah Sakit (Nursalam, 2020).

Pelaksanaan Supervisi keperawatan dapat dilakukan oleh pemangku jabatan misalnya ketua tim, kepala ruangan, perawat pengawas, kepala seksi, kepala bidang keperawatan, ataupun wakil direktur keperawatan (Nursalam, 2015). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratama et al., (2020) yang mengatakan bahwa atasan dengan status dalam organisasi lebih tinggi berwenang dalam melakukan supervisi. Pelaksanaan supervisi sangat penting dilakukan agar tercapainya suatu tujuan, tetapi kegiatan supervisi ini masih belum banyak diidentifikasi terutama di daerah sehingga belum menjadi kebiasaan dalam sistem layanan keperawatan. Salah satu fungsi manajemen adalah pengawasan terhadap kepatuhan pelaksanaan

*standard precaution*, sedangkan yang bertanggungjawab dalam melakukan pengawasan ialah IPCN dan dibantu oleh masing-masing IPCLN di ruangan (Satiti et al., 2018).

Menurut Kepmenkes RI nomor 27 Tahun 2017 terkait pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan, dalam bekerja IPCN (*Infection Prevention Control Nurse*) dapat dibantu oleh IPCLN (*Infection Prevention and Control Link Nurse*) dari tiap unit terutama yang berisiko terjadinya infeksi. Sebagai perawat pelaksana harian/penghubung, IPCLN bertugas untuk mencatat data surveilans dari setiap pasien di unit rawat inap masing-masing, memotivasi dan mengingatkan tentang pelaksanaan kepatuhan PPI pada setiap personil di ruangan di unitnya masing-masing, memonitor kepatuhan petugas kesehatan yang lain terhadap penerapan kewaspadaan isolasi, memberi tahu IPCN jika ada kecurigaan adanya *HAIs* pada pasien, melakukan penyuluhan bagi pengunjung dan konsultasi prosedur PPI berkoordinasi dengan IPCN apabila berpotensi terjadinya KLB (Kejadian Luar Biasa), memantau pelaksanaan penyuluhan bagi pasien, keluarga, dan pengunjung serta konsultasi prosedur yang harus dilakukan.

Berdasarkan hasil penelitian oleh Banjarnahor, (2018) didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pengawasan oleh *Infection Prevention and Control Link Nurse* (IPCLN) terhadap kepatuhan perawat mencuci tangan di ruang rawat inap Murni Teguh Memorial Hospital Medan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Hafni et al., (2021) didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pengawasan IPCLN (*Infection Prevention and Control Link Nurse*) terhadap pelaksanaan kewaspadaan standar di RSUD Mitra Medika.

Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang Kabupaten Kulon Progo merupakan rumah sakit tipe C yang terletak di Jl. Sentolo-Muntilan KM. 0,3 Banguncipto, Sentolo, Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta. RSUD Nyi Ageng Serang sendiri terakreditasi utama yang mempunyai fasilitas Instalasi Gawat Darurat (IGD), Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Farmasi, Instalasi Laboratorium dan Instalasi Radiologi. RSUD Nyi Ageng Serang memiliki komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) yang berfokus menjadi

pengendali infeksi nosokomial di rumah sakit dengan tindakan yang bersifat pencegahan, pelaksanaan maupun evaluasi terhadap infeksi nosokomial di rumah sakit. Komite PPI RSUD Nyi Ageng Serang memiliki tim khusus pengendali infeksi yaitu *Infection Prevention Control Nurse (IPCN)* dan *Infection Prevention Control Link Nurse (IPCLN)* yang berkedudukan dibawah ketua PPI Rumah Sakit dan Direktur Rumah Sakit yang mana IPCLN ini lah yang bertugas melakukan supervisi program PPI di bangsal. IPCLN merupakan perawat pelaksana di bangsal yang telah mengikuti pelatihan PPI, yang bekerja sebagai auditor, motivator dan supervisor program PPI di bangsal. Adapun kriteria menjadi petugas IPCLN yaitu tertarik program pengendalian dan pencegahan infeksi, berpendidikan minimal D3, telah mengikuti pelatihan PPI bersertifikat dan memiliki masa kerja minimal 2 tahun. Setiap bangsal di RSUD Nyi Ageng Serang masing-masing memiliki satu orang IPCLN.

IPCLN (*Infection Prevention and Control Link Nurse*) menjadi pelaksana dari PPI di rumah sakit diharuskan mampu melaksanakan tugasnya dalam monitoring kepatuhan perawat dalam melaksanakan kewaspadaan standar (Rahmadiana et al., 2020). Adapun tugas IPCLN seperti yang telah ditetapkan berdasarkan keputusan Direktur RSUD Nyi Ageng Serang Kabupaten Kulon Progo yaitu bertanggungjawab dalam memberikan motivasi dan teguran pada setiap anggota di wilayah kerjanya untuk patuh dalam pencegahan dan pengendalian infeksi, bertanggungjawab dalam memberitahukan kepada IPCN jika ada kecurigaan adanya infeksi nosokomial pada pasien, dan bertanggungjawab dalam memonitor kepatuhan petugas kesehatan yang lain dalam menjalankan standar isolasi.

Berdasarkan pengalaman peneliti saat melaksanakan praktik di salah satu Rumah Sakit Pemerintah Daerah Kulon Progo peneliti mendapatkan hasil bahwa angka kejadian infeksi nosokomial di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo pada tahun 2022 dengan rata-rata kejadian Infeksi Saluran Kemih (ISK) sebanyak 1,5 per tahun, Plebitis 0,16 per tahun, dan kejadian Infeksi Luka Operasi (ILO) sebanyak 0,83 per tahun. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa angka kejadian infeksi nosokomial tertinggi yaitu Infeksi Saluran Kemih (ISK) sebanyak 1,5 per tahun, hal ini sesuai dengan informasi yang disampaikan oleh ketua PPI di

RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo bahwa angka infeksi nosokomial terbanyak yaitu kejadian Infeksi Saluran Kemih (ISK) disebabkan karena penggunaan kateter dalam jangka waktu panjang.

Hasil observasi oleh peneliti pada 26 Desember 2022 - 14 Januari 2023 didapatkan bahwa kepatuhan perawat dalam mencegah infeksi nosokomial masih kurang ditandai dengan dari 10 perawat sebanyak 30% perawat tidak menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) saat kontak dengan pasien yang memiliki risiko infeksi maupun tidak berisiko, tidak menggunakan *hanscoon* saat kontak dengan pasien dan masih banyak lagi perawat yang tidak melakukan cuci tangan saat akan kontak dengan pasien.

Berdasarkan pengalaman dan studi pendahuluan yang telah dilakukan maka peneliti, tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pelaksanaan Supervisi dengan Kinerja Perawat Pelaksana dalam Pencegahan Kejadian Infeksi Nosokomial di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan pelaksanaan supervisi dengan kinerja perawat pelaksana dalam pencegahan kejadian infeksi nosokomial di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan pelaksanaan supervisi dengan kinerja perawat pelaksana dalam pencegahan kejadian infeksi nosokomial di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus pada penelitian ini yaitu sebagai berikut

- a. Mengetahui gambaran pelaksanaan supervisi IPCLN di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo.

- b. Mengetahui gambaran kinerja perawat pelaksana dalam pencegahan kejadian infeksi nosokomial di bangsal ruang rawat inap RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo.

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

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan keperawatan dalam bidang manajemen keperawatan untuk meningkatkan kinerja perawat pelaksana dalam pencegahan kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat menjadi evaluasi diri untuk meningkatkan kinerjanya dalam melakukan pencegahan infeksi nosokomial di rumah sakit.

###### b. Bagi IPCLN (*Infection Prevention and Control Link Nurse*)

Penelitian ini dapat dijadikan gambaran pentingnya peranan IPCLN dalam melakukan supervisi sebagai upaya pengendalian infeksi nosokomial di rumah sakit.

###### c. Bagi Kepala Ruang

Hasil penelitian ini dapat dijadikan evaluasi bagi kepala ruang untuk memberikan teguran kepada perawat yang kurang patuh dalam melakukan pencegahan infeksi nosokomial di rumah sakit.

###### d. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian bagi rumah sakit untuk menerapkan program supervisi IPCLN dan pencegahan infeksi nosokomial.

###### e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran awal dan sebagai referensi penelitian terkait hubungan pelaksanaan supervisi dengan kinerja perawat pelaksana dalam pencegahan kejadian infeksi nosokomial

di rumah sakit sebelum melakukan penelitian lebih dalam lagi terkait standar keselamatan pasien.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA