

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan salah satu tempat pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat terutama untuk masyarakat yang sedang sakit. Tujuan utama rumah sakit adalah memberikan pelayanan berkualitas demi tercapainya kepuasan pasien yang ditandai dengan berkurangnya keluhan dari pasien, sehingga menunjukkan kinerja rumah sakit yang tinggi. Pelayanan rumah sakit saat ini tidak saja bersifat kuratif (penyembuhan) tetapi juga pemulihan (rehabilitatif). Oleh karena itu, harapan utama masyarakat datang ke rumah sakit adalah untuk mencapai keseimbangan dan kesehatan (Darmadi, 2008).

Pasien yang dirawat di rumah sakit sebagian besar mempunyai pertahanan tubuh yang rendah dan memiliki peluang yang besar terpapar dan mengalami infeksi. Infeksi merupakan interaksi antara mikroorganisme dengan pejamu rentan yang terjadi melalui kode transmisi kuman yang tertentu. Cara transmisi mikroorganisme dapat terjadi melalui darah, udara baik *droplet* maupun *airbone*, dan dengan kontak langsung. Infeksi dapat terjadi antar pasien, dari pasien ke petugas, dari petugas ke petugas, dari petugas ke pasien dan antar petugas. Infeksi di rumah sakit lebih dikenal sebagai infeksi nosokomial (Darmadi, 2008).

Kasus infeksi nosokomial terjadi hampir di seluruh negara terutama di negara miskin dan berkembang termasuk Indonesia. Data dari WHO (2005) menunjukkan bahwa infeksi ini merupakan penyebab utama kematian dan meningkatnya morbiditas pasien yang dirawat di rumah sakit. Infeksi ini menyebabkan 1,4 juta kematian setiap hari diseluruh dunia. Survei prevalensi yang dilakukan WHO di 55 rumah sakit dari 14 negara yang mewakili 4 kawasan WHO (Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan pasifik barat) menunjukkan rata-rata 8,7% pasien rumah sakit mengalami infeksi nosokomial.

Di Indonesia hasil *survey point prevalensi* dari 11 rumah sakit di DKI Jakarta yang dilakukan oleh Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr Sulianti Suroso Jakarta pada tahun 2003 didapatkan angka infeksi Nosokomial untuk ILO (Infeksi Luka Operasi) 18,9%, ISK (Infeksi Saluran Kemih) 15,1%, IADP (Infeksi Aliran Darah Primer) 26,4%, Pneumonia 24,5%, Infeksi Saluran Nafas lain 15,1% serta infeksi lain 32,1% (Depkes RI, 2007).

Salah satu strategi yang sudah terbukti bermanfaat dalam pengendalian infeksi nosokomial adalah peningkatan kemampuan petugas kesehatan dalam metode kewaspadaan universal (*universal precaution*) yaitu suatu cara penanganan untuk meminimalkan pajanan darah dan cairan tubuh dari semua pasien. Kewaspadaan universal (*universal precaution*) meliputi, cuci tangan secara benar, penggunaan alat pelindung, desinfeksi, sterilisasi, mencegah tusukan alat tajam dalam upaya mencegah transmisi mikroorganisme melalui darah dan cairan tubuh, dan pengelolaan limbah dan lingkungan (Nursalam & Ninuk, 2007).

Kewaspadaan universal (*universal precautions*) tidak hanya melindungi petugas dari risiko terpajan oleh infeksi namun juga melindungi klien yang mempunyai kecenderungan rentan terhadap segala infeksi yang mungkin dibawa oleh petugas. Kewaspadaan universal (*universal precaution*) juga merupakan upaya pengendalian infeksi yang harus diterapkan dalam pelayanan kepada semua pasien, setiap waktu untuk mengurangi resiko infeksi yang ditularkan melalui darah, dalam pengendalian infeksi, penerapan kewaspadaan universal merupakan hal yang sangat mendasar dalam asuhan keperawatan bagi setiap orang tanpa memandang status infeksi. (Nursalam & Ninuk, 2007).

Dari beberapa data tentang infeksi nosokomial di beberapa rumah sakit di DIY antara lain di RSUD Panembahan Senopati Bantul didapatkan kejadian infeksi nosokomial pada tanggal 1 Januari sampai dengan 31 Agustus 2011 ditemukan angka ISK (Infeksi Saluran Kemih) 0,85%,

phlebitis 3,14%, sepsis 0,22%, pneumonia 0,16% dan lain-lain (diare, ISPA, Candidiasis Oral) 3,81% atau jumlah total 8,18%. Sedangkan data kejadian petugas yang terpajan oleh darah/jarum injeksi selama kurun waktu 1 tahun terakhir ada 6 orang petugas dengan rincian kejadian saat petugas selesai memberikan injeksi 3 orang, mengambil darah dua orang, dan satu petugas *cleaning service* pada saat mengumpulkan sampah (Sihono, 2012).

Setelah peneliti melakukan studi pendahuluan di RSUD Wates Kulon Progo di bangsal rawat inap dewasa yaitu Bangsal Wijaya Kusuma, Bangsal Anggrek, Bangsal Bogenvile A, dan Bangsal Edelweis, didapatkan perawat sebanyak 58 orang. Pada saat peneliti melakukan wawancara dengan masing-masing kepala ruang di masing-masing bangsal. Didapatkan kasus infeksi nosokomial yang pernah terjadi dalam rentang waktu setahun terakhir (2013) yaitu pneumonia 2 kasus, ISK (Infeksi Saluran Kemih) 5 kasus dan plebitis 6 kasus, tentunya bisa juga terjadi karena prosedur tindakan infasif yang tidak sesuai dengan SOP.

Pada saat melakukan pengamatan terhadap beberapa perawat di salah satu bangsal, beberapa perawat tidak mencuci tangan sebelum melakukan tindakan, tetapi langsung menggunakan sarung tangan, ada beberapa perawat kurang memperhatikan prinsip aseptik pada saat tindakan memasang infus dan ada juga perawat yang tidak mengganti sarung tangan setelah melakukan tindakan dari pasien satu ke pasien yang lain. Setelah dilakukan wawancara pada beberapa perawat, dua perawat senior yang pernah pelatihan tentang kewaspadaan universal, dan beberapa perawat lain mengatakan tidak pernah ada pelatihan kewaspadaan universal. Ada beberapa perawat mengetahui tetapi tidak terlalu memahami lebih dalam tentang kewaspadaan universal. Hasil pengamatan tersebut menunjukkan bahwa beberapa perawat belum memahami dengan benar kewaspadaan universal dalam mencegah resiko terjadinya infeksi nosokomial.

Setiap bangsal terdapat SOP (standar operasional prosedur) sebagai acuan untuk melakukan tindakan invasif. Masing-masing perawat di setiap

bangsal selalu diingatkan untuk melakukan tindakan invasif dengan mengacu pada SOP yang ada. Pada saat sebelum melakukan tindakan perawat dianjurkan untuk mencuci tangan dengan handscrub, alkohol, atau mencuci tangan di tempat yang telah disediakan tetapi beberapa perawat tidak melakukan apa yang telah dianjurkan oleh kepala ruangan. Dari hasil pengamatan, peneliti tertarik untuk menggali lebih dalam sejauh mana pengetahuan perawat tentang kewaspadaan universal serta bagaimana perilaku perawat tentang pentingnya kewaspadaan universal dalam mencegah infeksi nosokomial, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat pengetahuan dengan Prilaku kewaspadaan universal (*universal precaution*) perawat untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Kewaspadaan Universal (*Universal Precaution*) Perawat Untuk Mencegah Terjadinya Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Wates Kulon Progo ?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Diketuinya adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku kewaspadaan universal (*universal precaution*) perawat untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial di ruang rawat inap dewasa RSUD Wates Kulon Progo.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya tingkat pengetahuan perawat tentang kewaspadaan universal (*universal precaution*) untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial.

- b. Diketuainya perilaku kewaspadaan universal (*universal precaution*)
- c. Diketuainya keeratan hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku kewaspadaan universal (*universal precaution*) perawat untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, diharapkan penelitian ini dapat memperkaya pengetahuan dan wawasan terutama pengetahuan dan perilaku terhadap kewaspadaan universal (*universal precaution*) perawat untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial dan dijadikan referensi penelitian sejenis selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pihak rumah sakit

Sebagai masukan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap maupun keluarganya. Hasil penelitian ini dapat juga menjadi informasi, bahan masukan bagi rumah sakit dalam mengevaluasi pengetahuan dan perilaku perawat dalam menerapkan kewaspadaan universal sebagai upaya untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial dalam upaya untuk menentukan kebijakan mutu pelayanan rumah sakit.

b. Bagi perawat

Sebagai masukan dalam menerapkan prosedur penerapan *universal precaution* untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Sebagai fakta ilmiah bahwa pengetahuan dan perilaku kewaspadaan universal sangat dibutuhkan dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial.

c. Bagi institusi pendidikan

Bagi pendidikan ilmu keperawatan sebagai bahan bacaan dan menambah wawasan bagi mahasiswa kesehatan khususnya mahasiswa ilmu keperawatan dan menambah khasanah kepustakaan STIKES Acmad Yani Yogyakarta .

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil ini dapat digunakan untuk pedoman atau gambaran awal untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Dari hasil penelusuran, penulis mendapatkan beberapa penelitian yang mirip dengan yang akan diteliti :

1. Lestari (2007) dengan judul “Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Kewaspadaan Universal Di RSUD Brebes”. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* jenis penelitian kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan perawat tentang kewaspadaan universal (*universal precaution*) dari 41 orang perawat sebagian besar perawat memiliki pengetahuan cukup yaitu 34 orang perawat (83%), dari hasil penelitian bahwa sebagian besar perawat memiliki pengetahuan yang cukup. Perbedaannya adalah Lestari hanya menggunakan satu variabel yaitu tingkat pengetahuan, sedangkan peneliti menggunakan dua variabel yaitu pengetahuan dengan perilaku, sedangkan persamaan dengan yang peneliti lakukan adalah jenis penelitiannya yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*.
2. Imran (2010) dengan judul “Gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku perawat tentang kewaspadaan universal di Instalasi Rawat Darurat Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudiro Husodo Makassar”. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian dengan pendekatan observasional yang bersifat deskriptif, dengan tujuan melihat gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku perawat pelaksana tentang

kewaspadaan universal pada IRD RS Wahidin Sudiro Husodo Makassar. Pada penelitian ini diperoleh sampel sebanyak 46 orang perawat pelaksana. Dari 46 responden didapatkan perilaku yang baik 45 (97,8%) dan hanya 1 (2,2%) orang responden yang masih berperilaku kurang baik, dan belum mampu menerapkan teknik kewaspadaan universal dengan baik. Perbedaan dari penelitian yang dilakukan adalah terletak di variabel bebasnya yaitu gambaran tingkat pengetahuan tentang kewaspadaan universal. Sedangkan persamaan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*.

3. Sihono (2012) dengan judul penelitian “hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku tentang kewaspadaan standar pada perawat di ruang rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul”. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional atau non eksperimen dengan pendekatan *cross sectional* atau studi potong lintang. Populasi pada penelitian ini berjumlah 60 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan perawat, 26 responden (43,3%) dengan pengetahuan baik, 34 responden (56,7%) mendukung terhadap kewaspadaan standar, 29 responden (48,3%) dengan perilaku baik. Perbedaan dari penelitian ini terletak pada variabel bebasnya yaitu pengetahuan dan sikap. Adapun persamaan dari penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, dan variabel terikatnya yaitu perilaku.