

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*Healthcare Associated Infections (HAIs)* adalah infeksi yang didapatkan di fasilitas kesehatan bukan penyakit yang diderita sekarang, dapat terjadi pada tenaga kesehatan, pasien, pengunjung dan semua orang yang ada di Rumah Sakit (Dasirin, 2019). Data *surveilans World Health Organization (WHO)*, prevalensi *Healthcare Associated Infections (HAIs)* di dunia menunjukkan terdapat 8,7% kejadian infeksi dalam 55 Rumah Sakit dari 14 negara yang mewakili 4 kawasan (Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat), seperti yang dilakukan oleh *World Health Organization (WHO)* mencapai 1,4 juta di Rumah Sakit dunia atau sedikitnya 9% pasien rawat inap di seluruh dunia mengalami infeksi nosokomial (WHO, 2018). Hasil penelitian di Amerika Serikat (AS) Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit AS mengidentifikasi bahwa hampir 1,7 juta pasien rawat inap setiap tahun memperoleh *HAIs* saat dirawat karena masalah kesehatan lainnya dan bahwa lebih dari 98.000 pasien meninggal karena *HAIs* (Haque et al., 2018).

Badan Perawatan Kesehatan *Research and Quality* melaporkan bahwa *HAIs* termasuk komplikasi perawatan rumah sakit yang paling umum dan salah satu dari 10 penyebab utama kematian di AS. Dari setiap 100 pasien rawat inap, tujuh pasien di negara maju dan sepuluh pasien di negara berkembang memperoleh *HAIs*. Studi lain yang dilakukan di negara maju menemukan bahwa 5%–15% pasien rawat inap mendapatkan *HAIs* yang dapat mempengaruhi dari 9% hingga 37% pasien *HAIs* yang dirawat di unit perawatan intensif (*ICU*). Prevalensi dan gambaran singkat *HAIs* sebuah survei yang dilakukan di 183 rumah sakit AS dengan pasien melaporkan bahwa 4% pasien memiliki setidaknya satu *HAIs* dengan mikroorganisme (Haque et al., 2018).

Kebijakan Menteri Kesehatan Indonesia menetapkan bahwa standar kejadian infeksi nosokomial, terkait infeksi nosokomial di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya di Indonesia sebesar <1,5% (Kemenkes RI, 2019). Prevalensi angka kejadian *HAI*s di Indonesia jauh lebih buruk dibandingkan negara maju. Di Indonesia 15,74% sedangkan di negara maju hanya 4,8-15,5% (Sundoro et al., 2020) *HAI*s menjadi tolak ukur penilaian mutu pelayanan rumah sakit yang dilakukan pada beberapa indikator (Syamsiyah, 2020). Pada unit ruang rawat inap bedah dibuktikan dengan tingkat resiko paling tinggi terjadinya infeksi nosokomial (Irdan, 2018). Menurut Kemenkes RI, (2019) *HAI*s infeksi yang muncul pada fasilitas pelayanan kesehatan seperti pada petugas rumah sakit serta tenaga kesehatan lainnya dalam kurun waktu 48-72 jam. Pada saat pasien masuk tidak mengalami infeksi atau dalam masa inkubasi namun munculnya infeksi pada saat pasien pulang, infeksi yang didapatkan atau terjadi pada pasien selama perawatan di pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. *HAI*s dari lingkungan rumah sakit atau infeksi dapat berasal dari masyarakat (*community-acquired infection*) masih menjadi salah satu masalah kesehatan di Indonesia. Pemerintah Indonesia belum mengoptimalkan upaya pencatatan surveilans terkait *HAI*s secara spesifik (Saragih et al., 2021).

Tingginya angka prevalensi *HAI*s di Indonesia dengan angka kepatuhan tenaga kesehatan dalam melakukan *hand hygiene* masih rendah. *HAI*s dapat dicegah dengan 90% dari perilaku dan 10% dari lingkungan. Salah satu perilaku yang dapat mencegah penyebaran *HAI*s dari satu orang ke orang lain atau dari peralatan ke orang dapat melakukan *hand hygiene* untuk mencegah mikroorganisme penyebab *HAI*s berpindah (Wulandari, 2017). Menurut WHO, salah satu cara yang paling tepat dengan melakukan *hand hygiene* dengan baik dan benar sesuai panduan yang disampaikan WHO dapat mengurangi resiko *HAI*s (Idris H, 2022). Berdasarkan hasil data dari Kemenkes RI, (2018) menunjukkan bahwa sekitar 47% tenaga kesehatan yang berperilaku benar dalam mencuci tangan. Kepatuhan tenaga

kesehatan melakukan *five moments hand hygiene* di RSUP Sanglah Denpasar Ruang ICU Barat pada tahun 2018 tenaga kesehatan yang memiliki tingkat kepatuhan cukup patuh sebanyak 4 responden dengan presentase 10%, dan tenaga kesehatan yang memiliki tingkat kepatuhan kurang patuh tidak ada responden (Firsia et al., 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Caesarino et al., (2019) menyatakan penerapan *five moments hand hygiene* yang dilakukan perawat hanya pada momen sebelum menyentuh pasien dan setelah menyentuh pasien. Tingkat kepatuhan *hand hygiene* perawat dengan menerapkan *five moments* dalam kategori rendah yaitu sebesar 37.7%. Hal ini disebabkan oleh perawat sibuk memberikan tindakan karena banyaknya pasien sehingga tidak melakukan *hand hygiene* antara pasien pertama dan kedua. Selain itu sampai perawat selesai melakukan tindakan ke seluruh pasien pada waktu tersebut dan kembali ke *nurse station*, mereka juga tidak mengganti sarung tangan yang dipakai.

Angka kepatuhan perawat dalam menerapkan *five moments hand hygiene* berkisar 59% sampai 78,3%. Karena perawat menganggap resikonya kecil pada tiga momen seperti sebelum kontak dengan pasien, sebelum tindakan aseptik dan setelah kontak dengan lingkungan pasien perawat tidak membudayakan dan menerapkan *five moments hand hygiene*. Perawat mayoritas hanya patuh menerapkan *five moments hand hygiene* hanya pada 2 momen yaitu setelah kontak dengan pasien dan setelah terpapar cairan. perawat menganggap tidak adanya kuman atau patogen yang berbahaya pada lingkungan sekitar pasien, perawat juga menganggap dirinya sudah terlindungi dan tidak dapat menyebarkan virus ataupun bakteri pada pasien dengan menggunakan *handscoon*. Perawat menganggap bahwa menerapkan *five moments hand hygiene* sangat menghabiskan banyak waktu sementara penanganan cepat terhadap pasien hal yang terpenting, tenaga kesehatan atau perawat sibuk dan beban kerja yang tinggi (Agustin et al., 2020).

Provinsi Jawa Tengah, di RSUD Tugurejo pada tahun 2018 terdapat angka kejadian *HAIs* indikator *decubitus* sebesar 3,66%, angka ini mengalami kenaikan, karena pada tahun sebelumnya angka kejadian sebesar 2,97%. Pada indikator kejadian *Ventilator Associated Pneumonia (VAP)*, terjadi peningkatan yang signifikan dari kata 0% menjadi 8,52% bulan September-Desember 2018. Serta angka kejadian ISK lebih tinggi dibandingkan RSUD lain di Semarang. Di Provinsi Jawa Tengah angka kenaikan *HAIs* terjadi karena belum mendapat pelatihan secara merata pada anggota komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), anggota komite PPI memiliki beban kerja yang tidak seimbang, penyediaan sarana PPI masih terjadi keterlambatan, dan baru 80% untuk melakukan kepatuhan *hand hygiene* (Agusti et al., 2019).

Hasil penelitian di RSUP Dr. Kariadi Semarang sebagai salah satu indikator mutu rumah sakit menetapkan angka kejadian *Ventilator Associated Pneumonia (VAP)* dengan target maksimal sebesar 5,80 ‰ tiap bulannya. Data awal tahun 2018 di ICU RSUP Dr. Kariadi menunjukkan selalu di bawah target minimal yang telah ditetapkan untuk angka kejadian. Angka kejadian VAP di ruang ICU bulan Januari sebanyak 4,30‰, Februari dan Maret 0,00‰, dan April 2,13‰. Untuk pencegahan dan pengendalian VAP di RSUP Dr. Kariadi mempunyai SOP *VAP bundle* Permenkes 27/2017 sebagai pedoman utama dengan inovasi dan penyesuaian tertentu, hal ini dinyatakan oleh *Infection Prevention Control Nurse (IPCN)*. Ini dapat memberikan masukan bagi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi VAP sekaligus pembelajaran bagi fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (Ramadhan, 2019).

Hasil penelitian di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus perawat yang melakukan *five moments hand hygiene* dalam kategori patuh sebanyak 68,6% perawat dan dalam kategori tidak patuh sebanyak 31,4% perawat (Kustriyani et al., 2018). Hasil penelitian di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen pengetahuan perawat *five moment for hand hygiene* dibagi menjadi kategori perawat jenis kelamin perempuan memiliki pengetahuan baik

sebanyak (56,6%) dan perilaku kepatuhan baik sebanyak (58,6%). Dalam pencegahan terjadinya infeksi nosokomial pengetahuan perawat menjadi salah satu faktor individu yang berpengaruh paling besar, karena semakin tinggi pengetahuan perawat maka semakin tinggi juga sikap perawat dalam penerapan *hand hygiene* (Santoso & Yuri, 2020). Di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, angka kejadian *HAIs* pada tahun 2021 sebesar 1,6%, dan pada tahun 2022 sebesar 9,1% ini melebihi standar nasional yang hanya sebesar <1.5% (Sigit, 2021).

Kurun waktu 48–72 jam, setelah pasien masuk rumah sakit beresiko terkena infeksi terkait pemeliharaan kesehatan atau *Healthcare Associated Infections (HAIs)*, yang juga disebut sebagai infeksi "nosokomial" atau "rumah sakit". Infeksi yang terjadi pada pasien saat perawatan di Rumah Sakit atau fasilitas kesehatan lainnya. Perawat tenaga kesehatan yang paling banyak melakukan kontak dengan pasien dan kontak secara terus menerus dengan pasien dalam 24 jam. Sehingga perawat, mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap terjadinya infeksi nosokomial (Gurning et al., 2022).

Kemampuan paramedis tingkat pertama dalam pemberian jasa bermutu dengan cara melindungi dari infeksi dan upaya pencegahan. Perawat harus berkedudukan dalam pencegahan infeksi *HAIs*, ini dikarenakan paramedis adalah satu anggota satuan kerja kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien dan bahan infeksius di bangsal rawat. Perawat juga bertanggung jawab menjaga kesejahteraan pasien melalui pencegahan kecelakaan, cedera, trauma, dan melalui penyebaran infeksi *HAIs* (Zainaro et al., 2021).

Kasus infeksi nosokomial pada sejumlah rumah sakit bisa memperparah kondisi kesehatan pengidap, bahkan pada sejumlah kejadian bisa menyebabkan kematian. Dampak *HAIs* yang ditimbulkan diantaranya resistensi mikroorganisme meningkat, masalah finansial bagi klien, keluarga, institusi kesehatan dan badan pemberi dana serta meningkatkan angka kematian (Parwa et al., 2019). Beberapa dampak *HAIs* yang harus diwaspadai dan selalu terjadi, antara lain: infeksi aliran darah, infeksi luka

operasi, infeksi saluran kemih dan *Ventilator Pneumonia Associated (VAP)*. Melakukan *hand hygiene* dapat menjadi salah satu upaya untuk mencegah dan melawan *HAIs*. *Hand hygiene* menurut Persatuan Pengendalian Infeksi Indonesia prosedur praktik membersihkan tangan dengan antiseptik atau sabun dan air mengalir, yang dapat mengurangi jumlah atau mematikan mikroorganisme. *Hand hygiene* membuat perlawanan menjadi lebih efektif dan dengan *hand hygiene* dapat mengurangi *HAIs* sebanyak 50% (Riani & Syafriani, 2019). Sikap dan perilaku perawat merupakan salah satu faktor yang mempunyai pengaruh besar terhadap kesehatan perawat dalam pencegahan terjadinya infeksi nosokomial (Sihombing, 2020).

Berdasarkan data studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, pada 10 perawat di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang *Healthcare Associated Infections (HAIs)* sebanyak 8 orang (80%). Responden yang memiliki tingkat pengetahuan sedang tentang *HAIs (Healthcare Associated Infections)* sebanyak 2 orang (20%), dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah tidak ada. Dari latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti terkait “Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang *Healthcare Associated Infections (HAIs)* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen”.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dirumuskan masalah sebagai berikut:

“Bagaimanakah Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang *Healthcare Associated Infections (HAIs)* Di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang *Healthcare Associated Infections (HAIs)* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mendeskripsikan perawat berdasarkan usia di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- b. Untuk mendeskripsikan perawat berdasarkan jenis kelamin di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- c. Untuk mendeskripsikan perawat berdasarkan tingkat pendidikan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- d. Untuk mendeskripsikan perawat berdasarkan tingkat pengetahuan perawat tentang *Healthcare Associated Infections (HAIs)* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- e. Untuk mendeskripsikan gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang *Healthcare Associated Infections (HAIs)* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

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

1. Bagi Institusi Keperawatan

Hasil penelitian memberikan pengetahuan khususnya mata kuliah keperawatan terkini tentang PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi), yang berkaitan dengan pengetahuan perawat tentang *Healthcare Associated Infections (HAIs)*.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penelitian memberikan informasi berkaitan dengan pengetahuan perawat tentang *Healthcare Associated Infections (HAIs)*, khususnya tenaga kesehatan yang bekerja di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

3. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian digunakan menjadi bahan masukan bagi RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen mengenai tingkat pengetahuan perawat tentang *Healthcare Associated Infections (HAIs)*.

4. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat menjadi gambaran atau informasi bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan tentang pengetahuan tenaga perawat tentang *Healthcare Associated Infections (HAIs)* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

## E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini ditunjukkan dengan menyertakan beberapa hasil penelitian terdahulu sebagai kelanjutan atas penelitian sebelumnya. Penelitian-penelitian terdahulu yang memiliki relevansi dengan penelitian ini adalah:

1. (Agusti et al., 2019) **Judul:** Analisis Pelaksanaan Manajemen Komite Pencegahan Dan Pengendalian *Healthcare Associated Infections* di RSUD Tugurejo Provinsi Jawa Tengah. **Tujuan:** untuk menganalisis manajemen pelaksanaan komite pencegahan dan pengendalian HAIs di RSUD Tugurejo Provinsi Jawa Tengah. **Hasil:** Anggota komite PPI belum mendapat pelatihan secara merata, belum ada komitmen dari seluruh petugas yang terlibat dalam program PPI, tidak adanya insentif untuk anggota komite PPI, terdapat beban kerja tidak seimbang dalam anggota komite PPI, masih terjadi kekurangan dan keterlambatan penyediaan sarana PPI, serta kepatuhan petugas terhadap handhygiene masih sekitar 80%. **Persamaan:** Terdapat persamaan antara penelitian ini dengan penelitian yang disusun penulis, yaitu variabel penelitian, variabel penelitian ini adalah *HAIs*. **Perbedaan:** Dalam jurnal ini yang diteliti adalah Pelaksanaan Manajemen Komite Pencegahan Dan Pengendalian *Healthcare Associated Infections*, sedangkan penulis meneliti tentang tingkat pengetahuan perawat tentang *HAIs*, selain itu juga ada perbedaan lokasi penelitian, dan waktu penelitian.
2. (Gurning, et al., 2022) **Judul:** Hubungan Pengetahuan Dan Pengawasan Dengan Perilaku *Hand Hygiene* Untuk Pencegahan Infeksi Nosokomial Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap **Tujuan:** penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan pengawasan dengan perilaku *hand hygiene* untuk pencegahan infeksi nosokomial pada perawat di ruang rawat inap. **Hasil:** Analisa data menggunakan uji *Chi-square* dengan  $\alpha = 0,05$ . Berdasarkan uji statistik diperoleh pengetahuan *p-value*  $0,000 < 0,05$  artinya ada hubungan pengetahuan, pengawasan *p-value*  $0,003 < 0,05$  artinya ada hubungan pengawasan. **Persamaan:** Terdapat



persamaan antara penelitian ini dengan penelitian yang disusun penulis, yaitu variabel penelitian, variabel penelitian ini adalah *hand hygiene* dan infeksi nosokomial atau *HAIs*, hal ini juga merupakan variabel yang akan diteliti penulis. **Perbedaan:** Dalam jurnal ini yang diteliti adalah pengetahuan dan pengawasan dalam perilaku *hand hygiene* untuk pencegahan infeksi nosokomial, sedangkan penulis meneliti tentang tingkat pengetahuan perawat tentang *HAIs*, selain itu juga ada perbedaan lokasi penelitian, dan waktu penelitian.

3. (Syamsiyah, 2020). **Judul:** Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Pencegahan Health Care Associated Infection (HAIs) Guna Menekan Angka Kejadian Phlebitis di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Regional Mamuju. **Tujuan:** Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan perawat dalam pencegahan HAIs guna menekan Angka kejadian phlebitis di ruang rawat inap Rumah Sakit Regional Mamuju. **Hasil:** Hasil temuan, perawat memiliki pengetahuan yang baik tentang mencuci tangan (57,8%) namun belum optimal berdasarkan hasil analisis secara prosedural. Kualitas pelaksanaan pencegahan *HAIs* tergolong masih kurang. **Persamaan:** terdapat persamaan tentang tingkat pengetahuan perawat dan *HAIs*. **Perbedaan:** peneliti akan meneliti tentang tingkat pengetahuan perawat tentang *HAIs*, sedangkan di judul ini ingin mengetahui tentang tingkat pengetahuan perawat untuk mencegah *HAIs*, berbeda tempat penelitian, dan waktu penelitian.
4. (Riani & Syafriani, 2019) **Judul:** Hubungan Antara Motivasi Dengan Kepatuhan Perawat Melaksanakan *Hand hygiene* Sebagai Tindakan Pencegahan Infeksi Nosokomial Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ah Tahun 2019 **Tujuan:** untuk menganalisa hubungan motivasi dan kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* **Hasil:** diperoleh bahwa ( $P < 0,05$ )  $P = 0.003$ , dengan POR 9.286 (CI = 2.225 – 38.750) maka  $H_0$  diterima yang artinya ada hubungan yang bermakna antara motivasi dengan kepatuhan perawat melaksanakan *hand hygiene* enam

langkah dilima *moment* sebagai tindakan pencegahan infeksi nosokomial di ruangan rawat inap rumah sakit AH. **Persamaan:** Terdapat persamaan antara penelitian ini dengan penelitian yang disusun penulis, yaitu variabel penelitian, variabel penelitian ini adalah kepatuhan melaksanakan *hand hygiene* **Perbedaan:** Dalam jurnal ini yang diteliti adalah motivasi dan kepatuhan perawat melaksanakan *hand hygiene* sebagai tindakan pencegahan infeksi nosokomial sedangkan penulis meneliti tentang tingkat pengetahuan perawat tentang *HAIs*, selain itu juga ada perbedaan lokasi penelitian, dan waktu

5. (Santoso & Yuri, 2020) **Judul:** Pengetahuan Perawat Dengan Perilaku Kepatuhan *Five Moment For Hand Hygiene* **Tujuan:** untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat dengan perilaku *five moment for hand hygiene* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. **Hasil:** pengetahuan perawat mayoritas pada kategori baik sebanyak 40 responden (75,5%) dan perilaku kepatuhan perawat *five moment for hand hygiene* mayoritas kategori baik sebanyak 41 responden (77,4%). Hasil uji statistik dengan uji Spearman Rank diperoleh nilai p value  $0,000 < 0,05$ . Kesimpulan ada hubungan pengetahuan perawat dengan perilaku kepatuhan *five moment for hand hygiene* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. **Persamaan:** Terdapat persamaan antara penelitian ini dengan penelitian yang disusun penulis, yaitu pada tempat penelitian **Perbedaan:** Dalam jurnal ini yang diteliti adalah pengetahuan perawat dengan perilaku kepatuhan *five moment for hand hygiene* sedangkan penulis meneliti tentang tingkat pengetahuan tentang *HAIs*, selain itu juga ada perbedaan variabel, dan waktu.