

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Potter & Perry (2005) Infeksi adalah masuk dan berkembangnya mikroorganisme dalam tubuh yang menyebabkan sakit yang disertai dengan gejala klinis baik lokal maupun sistemik.

Kriteria pasien dikatakan mengalami infeksi nosokomial apabila pada saat pasien mulai dirawat dirumah sakit tidak didapatkan tanda-tanda klinik dari infeksi, pada saat pasien mulai dirawat dirumah sakit, tidak sedang dalam masa inkubasi dari infeksi. (Kozier, 2010).

Angka insiden klien yang terkena infeksi nosokomial terus meningkat setiap tahunnya. Infeksi rumah sakit (nosokomial) yang timbul pada waktu pasien dirawat di rumah sakit yang bersumber dari petugas kesehatan, pasien lain, pengunjung rumah sakit, dan akibat dari prosedur rumah sakit maupun dari lingkungan rumah sakit (Saputra, 2013).

Rumah sakit merupakan tempat yang beresiko tinggi terjadinya infeksi nosokomial karena mengandung populasi mikroorganisme yang tinggi dengan jenis virulen yang mungkin resisten terhadap antibiotik dan kebanyakan infeksi nosokomial ditularkan oleh pemberi pelayanan kesehatan (Potter and Perry, 2005).

Menurut Alvarado (2000), Kementerian Kesehatan melakukan revitalisasi Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di Rumah Sakit yang merupakan salah satu pilar menuju *Patient Safety*. Diharapkan kejadian infeksi di Rumah Sakit dapat diminimalkan serendah mungkin sehingga masyarakat dapat menerima pelayanan kesehatan secara optimal. Infeksi nosokomial atau yang sekarang disebut sebagai infeksi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan atau *Health-care Associated Infection* (HAIs) merupakan masalah penting di seluruh dunia yang meningkat. Sebagai perbandingan, bahwa tingkat infeksi nosokomial yang terjadi di beberapa negara Eropa dan Amerika adalah rendah yaitu sekitar 1% dibandingkan dengan kejadian di negara-negara Asia, Amerika Latin dan Sub- Sahara Afrika yang tinggi hingga mencapai lebih dari 40% (Lynch dkk 1997) dan menurut data WHO, angka kejadian infeksi di RS sekitar 3 – 21% (rata-rata 9%). Infeksi nosokomial merupakan persoalan serius yang dapat menjadi penyebab langsung maupun tidak langsung kematian pasien (Taek, 2010).

Data penelitian Sumaryono (2005), di Negara-negara berkembang termasuk Indonesia, kejadian infeksi nosokomial jauh lebih tinggi. Menurut penelitian yang dilakukan di dua kota besar Indonesia didapatkan angka kejadian infeksi nosokomial sekitar 39%-60%. Di Negara-negara berkembang terjadinya infeksi nosokomial tinggi karena kurangnya pengawasan, praktek pencegahan yang buruk, pemakaian sumber terbatas yang tidak tepat dan rumah sakit yang penuh sesak oleh pasien (Kasmad, 2007).

Menurut Sugiono (1999), Data survey yang dilakukan oleh kelompok peneliti AMRIN (*Anti Microbial Resistance In Indonesia*), di RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2002, angka kejadian infeksi luka operari profunda (*Deep Incisional*) sebesar 3%, infeksi aliran darah primer (*plebitis*) sebesar 6% dan infeksi saluran kemih merupakan angka kejadian yang paling tinggi yaitu sebesar 11% (Kasmad, 2007).

Pada tahun 2009 Rumah Sakit Daerah Sukoharjo merupakan RSUD Kelas B (SK Menkes No. 824/Menkes/SK/IX/2009) dan pada tahun 2012 Rumah Sakit Umum Daerah menjadi RS BLUD (Keputusan Bupati Sukoharjo Nomor : 900/542/2011). Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo merupakan rumah sakit rujukan dari 12 puskesmas dengan jumlah perawat 192 orang yang terdiri dari 129 orang PNS atau CPNS dan 63 orang non PNS dengan jumlah tempat tidur 200. Dari bangsal rawat inap terdiri dari bangsal Anggrek yang terdiri dari 14 orang, Bougenvile 12 orang, Cempaka Atas 15 orang, Cempaka Bawah 10 orang, Dahlia 11 orang, Edelweys 12 orang, Flamboyan 15 orang (Bidang Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo, 2013).

Data yang didapatkan pada tahun 2012 pada Januari sampai Desember dari bangsal rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo dengan jumlah pasien rawat inap 7830 orang dan kasus infeksi nosokomial dari pasien yang dirawat di rumah sakit yaitu 37 orang yang terdiri dari kejadian pneumonia ada 3 kasus, sepsis ada 8 kasus, pasien dengan tirah baring (Dekubitus) ada 3 kasus dan pasien yang terpasang infus (Flebitis) ada 23 kasus (Bidang Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo, 2012).

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 14 maret 2013 dari sampel tujuh perawat dari masing-masing bangsal di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo mengatakan bahwa infeksi nosokomial secara umum merupakan infeksi yang di dapatkan saat pasien dirawat di rumah sakit. Dari pendapat 7 perawat, ada 4 perawat yang tidak bisa menyebutkan tentang faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi terjadinya infeksi nosokomial. Hasil wawancara tentang motivasi seorang perawat dalam melakukan pencegahan infeksi nosokomial yaitu untuk menurunkan angka infeksi nosokomial di rumah sakit. Sedangkan hasil observasi peneliti didapatkan masih ada beberapa perawat yang tidak melakukan pencegahan infeksi nosokomial di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo.

Jadi dari hasil wawancara pada tanggal 14 maret 2013 oleh peneliti dengan perawat bahwa tingkat pengetahuan dan motivasi tentang infeksi nosokomial masih kurang sehingga dapat berdampak tidak baik bagi pihak rumah sakit itu sendiri karena pasien dan masyarakat akan menilai pelayanan di rumah sakit tersebut kurang baik.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas penulis dapat merumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “ Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan motivasi perawat dengan perilaku pencegahan infeksi nosokomial di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo” ?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan motivasi perawat dengan perilaku pencegahan infeksi nosokomial di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo.
- b. Untuk mengetahui motivasi perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo.
- c. Untuk mengetahui perilaku pencegahan infeksi nosokomial pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo.

### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

#### 1. Manfaat Teoritis

Bagi dunia keperawatan hasil ini diharapkan dapat menambah pengetahuan atau wawasan tentang pentingnya penelitian pencegahan infeksi nosokomial.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial.

b. Bagi Pengembangan Ilmu

Diharapkan dapat dijadikan informasi lebih lanjut bagi akademik atau institusi pendidikan dalam pencegahan infeksi nosokomial.

c. Bagi Penelitian Lebih Lanjut

Diharapkan sebagai bahan masukan atau pertimbangan untuk penelitian lebih lanjut tentang pencegahan infeksi nosokomial.

**E. Keaslian Penelitian**

1. Muslih (2006) Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya infeksi nosokomial pada pasien pasca operasi bersih di bangsal bedah RSUD Brebes. Jenis penelitian adalah survei, dengan rancangan penelitian *Cross sectional* dan uji statistik *chi-square* dengan sampel 107 orang.
2. Habni (2009) Perilaku perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial di Ruang Rindu A, Rindu B, ICU, IGD, Rawat jalan Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. Desain penelitian adalah deskriptif. Metode *sampling* yang digunakan adalah *cluster sampling*.
3. Wulandari (2010) Hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan perilaku cuci tangan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Penelitian *analitik observasional*, rancangan *cross sectional* dan tehnik *sampel random sampling* serta teknik analisis menggunakan uji korelasi *Kendall Tau*.
4. Mandasari (2010) Hubungan pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dengan pencegahan infeksi nosokomial Pasien Pasca Bedah Pria di Ruang Teratai RSUD Kabupaten Kebumen. Penelitian *non*

*experimental* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian dilakukan pada 30 responden dengan sampel *Purposive sampling*.

5. Setiyawati (2006) Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku kepatuhan perawat dalam pencegahan infeksi luka operasi di ruang rawat inap RSUD. Dr. Moewardi Surakarta. Jenis Penelitian kuantitatif *non eksperimental* dengan desain penelitian yang digunakan yaitu *corelational*.