

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam kurun waktu dua dekade belakangan ini, jumlah kasus dan insidensi *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) di dunia masih relatif tinggi. Hal ini didukung oleh data yang menyebutkan bahwa 86% infeksi nosokomial adalah VAP (Koenig & Truwit, 2006). Penelitian lain yang lebih spesifik menyebutkan bahwa insidensi VAP berkisar 5%-67% tergantung pada kompleksitas penyakit serta kriteria diagnosa yang digunakan (Timsit, Esaied, Neuville, Bouadma, & Mourvllier, 2017) di Amerika Serikat terdapat 250.000 sampai 300.000 kasus VAP per tahun, dimana 5-6 kasus per 1000 kasus pasien dengan ventilator terjadi pada pada hari ke 11 sesudah intubasi (Koenig & Truwit, 2006). WHO menyebutkan insidensi infeksi nosokomial sebesar 11.8% di wilayah Mediterania Timur dan sebesar 10.0% di Asia Tenggara dimana angka ini jauh lebih tinggi dari negara-negara di kawasan eropa dan Pasifik Barat (WHO, 2002).

Kejadian VAP di Asia menunjukkan bahwa negara-negara di Asia dengan pendapatan kecil dan menengah memiliki tingkat insidensi VAP lebih tinggi dari negara lain di Asia yang memiliki pendapatan tinggi. Insidensi VAP pada negara-negara Asia berpendapatan rendah sebesar 18.5% dan hal ini lebih dari dua kali dari insidensi VAP pada negara-negara Asia dengan pendapatan tinggi yaitu hanya sebesar 9.0% dari 1000 hari pasien dengan ventilator (Bonell

et al., 2019). Lebih spesifik di sebuah studi terkait insidensi VAP di kawasan Asia Tenggara menyebutkan bahwa tingkat VAP berkisar antara 2,13 hingga 116 per seribu hari dengan kematian mulai dari 16.2% hingga 74.1% (Kharel, Bist, & Mishra, 2021). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa insidensi VAP relatif lebih tinggi pada negara-negara di kawasan Asian khususnya Asia tenggara dengan pendapatan rendah.

Di Indonesia, belum terdapat kajian khusus yang menggambarkan tingkat insidensi VAP di Indonesia. Namun demikian angka kejadian infeksi nosokomial berkisar 15.74% dimana angka ini jauh diatas angka insidensi negara-negara maju berkisar 4.8-15.5% (Kemkes, 2020). Selain itu, terdapat juga beberapa penelitian sporadis di beberapa RS di daerah daerah di Indonesia terkait dengan insidensi VAP, diantaranya prevalensi VAP di RS di ruang ICU RSUD DR. Zainoel Abidin Banda Aceh 2012 sebesar 28. 9% (Saodah, 2019).

Di Madiun, tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) RSUP dr Soedono Madiun melaporkan bahwa kejadian VAP di rumah sakit tinggi, dan kejadian tertinggi pada Juli 2016 yaitu sebesar 70,17% (*The Prevention and Surveillance Team*, 2016 dalam Prabandini & Herawati, 2017,). Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa insidensi VAP meski belum memiliki banyak kajian dan masih bersifat sporadis dilakukan di berbagai daerah. Dapat dilihat bahwa insidensi VAP relatif tinggi di daerah bila dibandingkan dengan rata-rata insidensi yang di laporkan oleh Kemenkes.

Di Propinsi Sulawesi Utara sendiri, data dari RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dapat menjadi representasi insidensi VAP di Propinsi

Sulawesi Utara mengingat RS ini merupakan RS rujukan utama Propinsi Sulawesi Utara. Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUP. Prof. Dr. R. D Kandou Manado, diperoleh informasi hampir setiap tahun ada kejadian VAP dalam 4 tahun terakhir ini sejak 2017 – 2020. Tahun 2017 jumlah kejadian VAP sebanyak 17 pasien dari total pemasangan ETT sebanyak 1.050 pasien dengan insiden rate 11,93%. Di tahun 2018 angka kejadian VAP ada 12 pasien dari 1.398 pasien yang terpasang ETT dengan insiden rate 3,06%. Pada tahun 2019 pasien yang terpasang ETT sebanyak 1.589 dan terdapat 1 angka kejadian VAP dengan insiden rate 2,01 %, dan di tahun 2020 insiden rate 5,95% dari jumlah pasien terpasang ETT sebanyak 1.360 dengan angka kejadian VAP 2 pasien. Hasil pengamatan secara langsung di ruang ICU RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, bahwa kejadian VAP kerap kali terjadi pada pasien yang di rawat di ruangan ICU. Oleh karena itu upaya pencegahan VAP sangatlah penting untuk menekan angka insidensi tersebut.

Pasien yang dirawat di ICU tidak hanya beresiko untuk meninggal akibat dari kondisi penyakitnya tapi juga dari tindakan dan terapi/tindakan medis/peralatan medis yang digunakannya. VAP memberikan dampak pada peningkatan kebutuhan pengobatan, perawatan dan lama rawat yang kemudian memberi konsekuensi pada peningkatan beban kerja tenaga kesehatan dan rumah sakit serta berdampak pula secara finansial bagi pasien, keluarga dan pemerintah secara umum dengan meningkatnya biaya pengobatan dan perawatan. Pada akhirnya hal tersebut dapat juga berdampak pada ketidakpuasan pelanggan (masyarakat) dan citra yang buruk terhadap fasilitas

pelayanan kesehatan yang ada (Kobayashi, Uchino, Takinami, & Uezono, 2017; Koenig & Truwit, 2006; Ladbrook, Khaw, Bouchoucha, & Hutchinson, 2021; Luo, Xing, & Wang, 2021; Torres et al., 2017).

Kejadian VAP sangat berkaitan dengan penggunaan alat dan tindakan tenaga kesehatan. Mikroorganisme dapat masuk kedalam paru dari peralatan medis pernapasan yang terkontaminasi (WHO, 2002). Penggunaan alat bantu nafas berupa pipa *endotrakel* (ventilator) serta kualitas perawatan seperti *oral hygiene*, cuci tangan, serta penggunaan sedasi dan penggunaan antibiotik sebelumnya adalah faktor yang berhubungan dengan kejadian VAP (Koenig & Truwit, 2006). Faktor lain yang mempengaruhi adalah kondisi atau tingkat keparahan penyakit yang diderita pasien dimana semakin banyak kegagalan fungsi organ maka semakin tinggi resiko untuk terjadi VAP (WHO, 2002). Setelah 24 jam pemakaian ventilator, peralatan hisap yang paling memiliki potensi pathogen VAP meliputi peralatan suction 94%, selang suction 83% dan konektor suction 61%. Peralatan yang terkontaminasi dengan banyak kuman pathogen yang mempunyai kultur yang sama dengan sekresi oral atau dahan yaitu bakteri gram-positif (Sole, Penoyer, Bennett, Bertrand, & Talbert, 2011).

Pencegahan VAP yang bisa dilakukan perawat meliputi meminimalkan sedasi dan dengan menjaga atau meningkatkan kondisi fisik. Berbagai hasil-hasil penelitian sebelumnya merekomendasikan pencegahan VAP dapat dilakukan sebelum intubasi, pada saat intubasi dan setelah intubasi (Timsit et al., 2017). Setelah intubasi, pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan pentingnya menjaga kebersihan tangan, pengaturan posisi tempat tidur tinggi

30-40 derajat, penggunaan tabung lambung dimasukkan melalui rute oral, penggunaan *Heat and Moisture Exchanger* (HME) bila perlu, mengubah sirkuit pernapasan hanya jika diperlukan dan melakukan kebersihan perawatan pernapasan yang baik, melakukan sistem penyedotan secara tertutup, penyedotan subglotik, penggunaan bilas *chlorhexine* untuk *oral hygiene*, meminimalkan sedasi dan dengan protokol penyapihan. Lebih lanjut (Timsit et al., 2017) menyebutkan bahwa Penggunaan antibiotik secara tepat dan bijaksana sangat penting. Berdasarkan hal tersebut, peranan petugas kesehatan menjadi ujung tombak pencegahan kejadian VAP.

Dokter, perawat dan tim kesehatan lain memiliki peranan yang sangat penting dalam upaya pencegahan VAP. VAP perlu dikelola dengan serangkaian tindakan pencegahan (*bundle of care*) dari pedoman yang berbasis bukti (hasil-hasil penelitian). Namun demikian, meski berbagai hasil-hasil penelitian dapat dijadikan bukti dan dapat di gunakan dalam upaya pencegahan VAP, pada kenyataannya terdapat berbagai kendala sehingga pencegahan VAP belum dapat dilakukan secara optimal. Berbagai studi terdahulu menyebutkan bahwa ketidakpatuhan tenaga kesehatan terhadap pencegahan VAP masih kerap terjadi. Beberapa penelitian sebelumnya di Eropa menunjukkan bahwa 22.3% perawat dan 37.0% dokter di ICU tidak patuh pada pencegahan VAP (WHO, 2002). Lebih spesifik pada perawat, berbagai penelitian terdahulu menyebutkan bahwa tingkat kepatuhan perawat terhadap protokol pencegahan VAP di ICU hanya berkisar 56.32% hingga 85.9% (Al-Sayaghi, 2021; Tabaeian, Yazdannik, & Abbasi, 2017). Pengetahuan perawat merupakan salah

satu faktor yang juga turut mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan pencegahan VAP (Al-Sayaghi, 2021; Jansson, Ala-Kokko, Ylipalosaari, Syrjala, & Kyngas, 2013; Kharel et al., 2021; Madhuvu, Endacott, Plummer, & Morphet, 2020). Berdasarkan hal tersebut sangat diperlukan kajian dan upaya yang lebih sistematis guna mengidentifikasi kontribusi perawat dalam pencegahan VAP. Oleh karena itu perawat perlu menyadari bahwa praktek pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan bagian kecil dari pelajaran dan pengalaman akhlaq (Rusdi Lamsudin, 2002). Sebagai seorang perawat harus menyadari dan menginsyafi bahwa mengobati orang sakit karena Allah, adalah suatu amal yang amat tinggi nilainya, dan menjadikan semangat bekerja merupakan bagian dari ibadah (Sahal Mahfudz 2011:65).

Berdasarkan pengalaman dan observasi pribadi peneliti di ruang ICU RSUP. Prof. Dr. R.D Kandou Manado, peneliti menyampaikan bahwa standar prosedur operasional pencegahan VAP belum tersedia di ruangan sehingga perawat tidak memiliki rujukan pasti perihal pencegahan VAP. Selama ini prosedur pencegahan dan penanganan VAP yang dilakukan oleh perawat hanya berdasarkan pada instruksi yang diberikan oleh dokter. Pelatihan perihal pencegahan dan penanganan infeksi nosokomial dan VAP belum sepenuhnya diperoleh oleh seluruh perawat ruang ICU dan belum ada program peningkatan pengetahuan dan ketrampilan yang terstruktur, berkesinambungan dan terencana dilakukan di RS khususnya di ruangan ICU. Peneliti menganalisis bahwa tindakan kepatuhan dan upaya pencegahan kejadian VAP yang

dilakukan perawat masih sangat tergantung pada pemahaman perawat masing-masing serta pilihan sikap dan keputusan tindakan dari setiap perawat. Oleh karena itu, memahami akan persepsi, nilai-nilai dan pengalaman perawat terkait upaya pencegahan dan penanganan VAP menjadi hal yang sangat krusial untuk dilakukan, nilai caring perawat salah satunya dengan optimalisasi perawatan pada pasien dan peningkatan profesionalitas perawat guna pencegahan VAP.

B. Rumusan Masalah

VAP merupakan masalah besar yang tidak hanya meningkatkan keparahan penyakit dan meningkatkan resiko kematian pada pasien tapi juga memberi dampak luas bagi keluarga, rumah sakit dan pemerintah pada umumnya. Oleh karena itu sangatlah penting untuk mencegah terjadinya VAP. Terdapat berbagai intervensi berbasis bukti yang secara empiris efektif dalam mencegah kejadian VAP yang dapat dijadikan referensi bagi tenaga kesehatan. Oleh karena itu peran petugas kesehatan, termasuk perawat, menjadi sangat penting dalam pencegah terjadinya VAP. Namun demikian tidak dapat dipungkiri pula, insidensi VAP masih relatif tinggi, khususnya dari hasil observasi pribadi peneliti di ruang ICU RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado. Karena ketidak tersediaan SPO pencegahan dan penanganan VAP di ruangan, membuat perawat bekerja secara beragam dalam upaya pencegahan dan penanganan VAP. Oleh karena itu, peneliti menganggap sangat penting untuk mengidentifikasi persepsi, pengalaman, nilai-nilai caring, pilihan sikap dan

keputusan tindakan dari perawat dalam upaya pencegahan dan penanganan VAP dengan mengeksplorasi persepsi dan pengalaman perawat.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Menggali persepsi perawat terhadap faktor resiko munculnya VAP di ruang ICU RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado.
2. Menggali persepsi perawat terkait upaya pencegahan dan perbaikan guna mencegah terjadinya VAP di ruang ICU RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado.

D. Manfaat Penelitian

Diharapkan penelitian ini bermanfaat dalam praktis dan dalam pengembangan keilmuan keperawatan sebagai berikut:

1. Manfaat praktis:

Lewat penelitian ini, peneliti diharapkan dapat mengidentifikasi kontribusi perawat dalam pencegahan VAP serta mampu mengidentifikasi hambatan-hambatan perawat serta kebutuhan-kebutuhan perawat terkait peningkatan professional praktek keperawatan (kompetensi) dalam upaya pencegahan dan penanganan VAP. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar perbaikan kompetensi perawat lewat pengembangan program-program pelatihan perawat khususnya dalam hal upaya pencegahan dan penanganan VAP. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan dasar dalam pengembangan

standar prosedur operasional, standar *monitoring* dan evaluasi terkait upaya pencegahan dan penanganan VAP. Diharapkan kesemuanya itu dapat dijalankan secara baik dan bermanfaat khususnya bagi pasien dengan menurunnya insidensi atau tidak terjadinya VAP di ruang ICU . RSUP. Prof. Dr. R. D Kandou Manado.

2. Manfaat teoritis (keilmuan)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya terkait profesionalisme praktek keperawatan, perilaku caring dan standar kompetensi perawat dalam upaya pencegahan dan penanganan VAP. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai dasar bagi peneliti lanjut terkait upaya pencegahan dan penanganan VAP.

E. Penelitian Terkait

Peneliti melakukan penelusuran literatur menggunakan mesin pencarian: *google scholar* dan *pubmed*. Kata kunci dalam bahasa Indonesia yang digunakan adalah pengalaman perawat, ventilator, pencegahan dan penanganan VAP . Kata kunci yang digunakan dalam bahasa Inggris adalah *experience, nurses, ventilator, preventing VAP*.

Dari hasil penelusuran penelitian-penelitian terdahulu, peneliti memperoleh 17 artikel (12 artikel *google scholar* dan 5 Artikel *Pubmed*) terkait pencegahan VAP oleh perawat, 3 diantaranya sebagai berikut:

1. Artikel penelitian dari Zulfikar, M. M., and Sulung , U. R di tahun 2017

melaporkan penelitian mereka yang bertujuan untuk mengetahui pengalaman perawat dalam menyepih pasien dari ventilator di ICU RS Dr Adyatma Semarang. Dengan metode kualitatif fenomenologi, peneliti mewawancarai 4 perawat dengan pengalaman minimal 1 tahun bekerja di ruangan ICU. Hasil penelitian tersebut menemukan bahwa dalam melakukan penyepian ventilator, penilaian kondisi pasien meliputi status hemodinamik, Suhu tubuh, pernapasan, nutrisi dan faktor psikologis. Perihan waktu pelaksanaan, penyepian pada dasarnya dapat dilakukan kapan saja, namun dapa umumnya dilakukan dipagi hari. Kegagalan penyepian dan tindakan reintubasi dipengaruhi oleh kondisi penyakit pasien dan usia pasien. Selain itu kegagalan penyepian dan tindakan reintubasi dapat dilihat dari diaforesis, pernapasan dan perubahan tekanan darah. Perawat perlu memiliki kepercayaan diri dalam pengambilan keputusan terkait penyepian ventilator. Namun demiikian ororisasi penyepian ventilator dirasa masih kurang. Penelitian ini merekomendasikan perawat untuk terus meningkatkan efikasi diri dalam tindakan penyepian ventilator (Zulfikar, et al, 2017)

2. Artikel penelitian dari (Atashi, Yousefi, Mahjobipoor, & Yazdannik, 2018), melaporkan penelitian mereka yang bertujuan untuk mengeksplorasi perspektif perawat perawatan kritis Iran tentang hambatan pencegahan pneumonia terkait ventilator di unit perawatan intensif. Peneliti menggunakan pendekatan kualitatif dan melibatkan 23 perawat di unit perawatan kritis dalam proses wawancara. Penelitian ini menemukan

tiga isu utama, yaitu kompetensi profesional perawat yang terbatas, kondisi lingkungan yang tidak mendukung, dan manajemen sumber daya manusia yang pasif. Kesepuluh subkategori dari isu utama tersebut adalah sikap profesional yang kurang baik, pengetahuan profesional yang terbatas, motivasi kerja yang rendah, akuntabilitas profesional yang terbatas, struktur fisik yang tidak standar, peralatan yang tidak memadai atau tidak sesuai, beban kerja yang berat, kekurangan staf, pelatihan staf yang tidak memadai, dan pengawasan yang tidak efektif. Peneliti menyimpulkan bahwa hambatan pencegahan pneumonia terkait ventilator di unit perawatan intensif sangat beragam dan kompleks serta mencakup berbagai hambatan pribadi, lingkungan, dan organisasi yang saling terkait.

3. Artikel penelitian dari Toulabi, et al pada tahun 2020 melaporkan penelitian mereka yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas kontrol VAP di ICU rumah sakit pendidikan yang berafiliasi dengan universitas di Kouhdasht, Iran. Penelitian ini menggunakan pendekatan campuran kualitatif dan kuantitatif yang melibatkan 540 observasi kinerja, 55 wawancara, enam diskusi kelompok terfokus, dan dua diskusi kelompok pengarah. Hasil temuan kualitatif menunjukkan bahwa rendahnya kualitas kehidupan kerja personel dan budaya organisasi yang buruk merupakan hambatan utama bagi peningkatan kualitas pengendalian VAP. Peningkatan dicapai setelah menerapkan rencana aksi untuk meningkatkan kualitas kehidupan kerja perawat dan realisasi identitas profesional mereka. Peneliti merekomendasikan pendekatan yang efektif, seperti

pemberdayaan personel, perbaikan kondisi lingkungan, dan penyediaan fasilitas dan peralatan dapat meningkatkan kualitas pengendalian VAP di ICU (Toulabi, et al, 2020)

Berdasarkan kajian terhadap 17 artikel peneliti mendapati bahwa ruang lingkup penelitian-penelitian sebelumnya terkait pencegahan VAP yang dilakukan oleh perawat meliputi aspek pengetahuan, sikap intensi, tingkat pendidikan, pilihan intervensi, aspek manajemen, sumber daya dan hambatan-hambatan lainnya dimana keseluruhannya berhubungan dengan keputusan tindakan dan kepatuhan. Dari hasil itu disimpulkan masih terbatas sumber yang meneliti terkait pengalaman perawat yang secara holistik dapat menggali lebih detail akan persepsi dan pengetahuan, sikap dan motivasi serta keputusan, tindakan dan kepatuhan perawat. Dari segi desain penelitian yang digunakan, sebanyak 11 artikel menggunakan pendekatan kuantitatif, 2 artikel menggunakan pendekatan kualitatif dan 4 artikel menggunakan pendekatan campuran. Dari hasil tersebut masih sangat terbatas penelitian sebelumnya menggunakan pendekatan kualitatif terkait pencegahan VAP oleh perawat. Padahal penelitian kualitatif memiliki kelebihan dari segi kedalaman informasi yang dapat diperoleh dibandingkan dengan data yang bisa diperoleh dari instrumen kuantitatif. Dari segi lokasi penelitian, 5 artikel adalah penelitian yang dilakukan di luar negeri sedangkan 12 lainnya dilakukan di Indonesia di berbagai daerah di Indonesia. Belum ada satupun penelitian terkait pencegahan VAP oleh perawat yang dilakukan di propinsi Sulawesi Utara khususnya di RSUP

Prof Dr. R.D Kandou Manado.

Hal ini penting dikarenakan aspek kondisi lapangan dari praktek perawatan di tiap daerah sangatlah beragam sehingga memungkinkan hambatan yang dihadapi oleh perawat di satu tempat akan jauh berbeda dengan perawat di tempat lain. Berdasarkan alasan-alasan tersebut diatas peneliti menyimpulkan bahwa sangatlah layak bagi peneliti untuk melakukan penelitian terkait pengalaman perawat dalam merawat pasien dengan ventilator dimana penelitian ini dikhususkan untuk yang bertugas di ruangan ICU. RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado.