

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi nosokomial terjadi di seluruh dunia dan menjadi beban baik di negara maju maupun negara berkembang. Penelitian yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa angka nosokomial di Asia tenggara sebanyak 10,0% (Nugraheni, 2012). Angka infeksi nosokomial untuk 10 rumah sakit umum pendidikan utama di Indonesia berkisar antara 6-16% dengan rerata 9,8% (Marwoto, dkk 2007), sedangkan rerata keseluruhan kejadian infeksi nosokomial di Yogyakarta adalah 4,26% (Suwarni, 2006). Persentase angka infeksi nosokomial tahun 2009 RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sekitar 10,0% hingga 15,0% (Zulkarnain, 2009).

Kejadian infeksi dapat menurunkan citra dan mutu pelayanan rumah sakit karena program pengendalian infeksi nosokomial merupakan salah satu tolak ukur kendali mutu pelayanan (DepKes RI, 2011). Departemen Kesehatan telah menerbitkan aturan mengenai pedoman manajerial program pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit (PPI RS) dan fasilitas pelayanan kesehatan lain melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 270 Tahun 2007. Program ini dirancang untuk mengubah perilaku petugas kesehatan di rumah sakit dengan menerapkan manajemen higienitas. Lingkungan tidak akan pernah bebas dari

patogen, tetapi jalur kebersihan dalam tindakan medis harus jadi fokus utama untuk mencegah infeksi. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah rumah sakit yang telah terakreditasi penuh dengan fasilitas yang cukup lengkap, salah satunya adalah fasilitas *intensive care unit* (ICU).

Ruang *intensive care unit* (ICU) adalah salah satu ruangan yang berisiko tinggi terjadi infeksi nosokomial karena pasien di ruang ini mempunyai penyakit kritis, yang lebih banyak menggunakan peralatan dan prosedur invasif misalnya ventilator. Penggunaan ventilator yang tidak sesuai prosedur dapat meningkatkan risiko terjadinya *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) yang merupakan infeksi nosokomial paling banyak terjadi di ICU. Kebersihan dan sterilitas dari petugas kesehatan akan menentukan apakah terjadi transmisi mikroorganisme dari ventilator yang akan dipasang ke pasien. Menurut Augustyn (2007), insiden VAP menyumbang sebanyak 86% dari kasus infeksi nosokomial sehingga pengendaliannya perlu mendapat perhatian khusus oleh sarana kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Peningkatan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan perlu diimbangi dengan evaluasi dan peningkatan manajemen mutu terutama dalam pencegahan infeksi.

Intervensi dari segenap petugas kesehatan dalam program pencegahan dan pengendalian infeksi dapat dilakukan dalam bentuk kepatuhan terhadap standar prosedur operasional (SPO) tindakan medis yang telah ditetapkan rumah sakit. SPO merupakan suatu perangkat instruksi yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan tertentu yang bertujuan untuk mengarahkan kegiatan asuhan keperawatan yang efektif dan efisien dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan

melalui pemenuhan standar yang berlaku (Rostika, 2009). Perawat adalah petugas kesehatan di rumah sakit yang memiliki frekuensi bertemu dengan pasien paling sering, sehingga intervensi dari perawat adalah besar.

Perawat yang bertugas dalam memberikan pelayanan kesehatan tidak terlepas dari kepatuhan perawat dalam setiap tindakan prosedural. Kepatuhan merupakan bagian dari perilaku individu yang bersangkutan untuk mentaati atau mematuhi sesuatu, sehingga kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO pemasangan ventilator tergantung dari perilaku perawat itu sendiri. Perilaku kepatuhan dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang dikategorikan menjadi faktor internal yaitu karakteristik perawat itu sendiri dan faktor eksternal (Andares, 2009). Faktor tersebut memungkinkan adanya variasi dari perilaku kepatuhan setiap perawat.

Taylor dalam Amanda (2012) menyatakan bahwa ketidakpatuhan sebagai suatu masalah medis yang berat. Tenaga medis khususnya perawat diwajibkan melaksanakan prosedur pemasangan ventilator yang telah ditetapkan, karena jika SPO tersebut tidak dilakukan maka dapat membahayakan pasien yakni meningkatkan risiko terjadinya infeksi nosokomial. Segala perbuatan yang membahayakan baik bagi diri maupun orang lain apapun tidaklah diperbolehkan seperti yang tercantum dalam ayat suci Al-Qur'an Surah Al-Qashash ayat 77 dan hadist berikut :

وَأَحْسِنُ كَمَا أَحْسَنَ اللَّهُ إِلَيْكَ وَلَا تَبْغِ الْفَسَادَ فِي الْأَرْضِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ الْمُفْسِدِينَ

Artinya:

“...Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berbuat kerusakan...”

لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ

“Tidak boleh melakukan perbuatan yang membahayakan (diri) dan membahayakan (orang lain).” (HR. Ibnu Majah dan Ahmad)

Berdasarkan uraian di atas maka penulis merasa perlu dilakukan penelitian tentang “Analisis Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pemasangan Ventilator di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas peneliti dapat merumuskan :

1. Bagaimana hubungan serta pengaruh antara faktor internal dan eksternal dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional (SPO) pemasangan ventilator di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ?
2. Bagaimana tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional (SPO) pemasangan ventilator di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dan pengaruh faktor internal dan eksternal dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO pemasangan ventilator yang telah ditetapkan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO pemasangan ventilator di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

- b. Mengetahui keeratan hubungan faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO pemasangan ventilator di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- c. Mengetahui tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO pemasangan ventilator di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- d. Mengevaluasi SPO yang ada di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Menjadi masukan dalam rangka perencanaan untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Memberi masukan dalam rangka meningkatkan profesionalisme dalam memberikan tindakan pada pasien.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Menambah pengetahuan dan kepatuhan pemasangan ventilator sesuai dengan prosedur yang benar sehingga dapat mencegah infeksi nosokomial.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian yang lebih baik.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian terdahulu terkait kepatuhan perawat terhadap standar prosedur operasional pemasangan ventilator adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Daftar Penelitian Sebelumnya

| Peneliti dan Tahun | Judul | Metodologi Penelitian | Subjek Penelitian | Hasil | Keterangan |
|--------------------|--|------------------------|--|--|--|
| Habni, Y. 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. | Deskriptif | 51 orang yang ditentukan secara <i>cluster sampling</i> dari 508 populasi yaitu perawat yang bekerja di instalasi rawat inap di Ruang Rindu A, Rindu B, ICU, IGD, dan instalasi rawat jalan. | Perilaku perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial dengan tingkat pengetahuan baik sebesar 88%, tingkat pengetahuan sedang 10%, dan tingkat pengetahuan kurang sebesar 1%. Penilaian sikap positif sebesar 84,3%, sikap negatif sebesar 15,7%. Penilaian Keterampilan baik sebesar 4%, keterampilan sedang sebesar 78,4%, dan keterampilan kurang sebesar 17,6%. | <p>Perbedaan Peneliti melakukan pembagian kuesioner secara langsung untuk diisi oleh sampel penelitian. Penelitian dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap perawat terhadap pencegahan infeksi nosokomial secara general.</p> <p>Persamaan Penelitian dilakukan di ruang ICU dengan subjek penelitian adalah perawat yang bertugas di ruang ICU. Metode penelitian yang dilakukan adalah deskriptif..</p> |
| Herpan, Y. W. 2012 | Analisis Kinerja Perawat dalam Pengendalian Infeksi Nosokomial di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta | Observasional analitik | 50 perawat yang ditentukan dengan metode <i>systematic random sampling</i> . | Berdasarkan hasil uji bivariat ada tiga variabel yang secara statistik signifikan, yaitu pengetahuan, sikap, dan keterampilan sedangkan variabel yang tidak signifikan adalah pendidikan dan pelatihan. | <p>Perbedaan Variabel yang berbeda diukur dengan skala kategorik dan teknik <i>sampling</i> secara acak.</p> <p>Persamaan Menganalisis variabel secara bivariat untuk mencari hubungan dan melanjutkan dengan analisis multivariat.</p> |
| Irawati, N. 2014 | Gambaran Pelaksanaan Pemasangan Infus yang Tidak Sesuai SOP terhadap Kejadian Flebitis di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri | Deskriptif | 5 orang perawat RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri yang dipilih dengan teknik <i>purposive sampling</i> . | Hasil penelitian dibagi menjadi: 1. Pelaksanaan SOP di bangsal, didapatkan berbagai jawaban: a. jarang dipraktikan b. tidak hafal c. melihat sikon 2. Alasan terbanyak ketidakpatuhan adalah karena memakan waktu lama dan tuntutan pekerjaan yang banyak. | <p>Perbedaan Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologis.</p> <p>Persamaan Menganalisis tentang kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO.</p> |