

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah salah satu tempat pelayanan kesehatan, setiap pasien yang berobat ke rumah sakit melakukannya dengan harapan cepat sembuh. Namun, rumah sakit juga bisa menjadi pusat penyebaran penyakit. Karena pada dasarnya rumah sakit adalah tempat berkumpulnya penderita dengan berbagai masalah penyakit, baik ringan maupun berat yang sebagian diantaranya memiliki penyakit yang berhubungan dengan penyebaran mikroorganisme penyakit, sehingga akan menyebabkan terjadinya penularan silang serta memperlambat penyembuhan dan pemulihan pasien lainnya (Deden, 2019).

Ruang instalasi bedah sentral merupakan bagian dari rumah sakit yang bersifat bersih dan steril, yang seharusnya kasus penyebaran infeksi pun lebih diminimalisir, mulai dari persiapan di ruang pre anestesi pasien diwajibkan untuk mengganti pakaian yang dikenakan dengan baju operasi, melepaskan perhiasan, hingga memakai *head cap* sedangkan pada ruang intra anestesi petugas kesehatan pun wajib mencuci tangan hingga menggunakan alat pelindung diri (APD) sesuai dengan tingkatan keamanan dalam penanganan pasien tersebut (level 1,2,3). Karena diketahui Infeksi menyebar bukan hanya dari pasien, namun infeksi juga dapat disebarkan melalui tenaga kesehatan pada saat melakukan tindakan pelayanan kesehatan kepada pasien. Infeksi di rumah sakit *Healthcare Associated Infections (HAIs)* merupakan persoalan serius karena dapat menimbulkan kematian pasien (Deden, 2019).

Infeksi nosokomial, juga dikenal sebagai infeksi yang didapat di rumah sakit (*HAIs*), adalah jenis penularan penyakit yang tidak diinginkan yang terjadi di rumah sakit dan dikaitkan dengan bahaya yang signifikan. *HAIs* adalah infeksi yang terjadi pada pasien selama proses perawatan di rumah sakit atau fasilitas kesehatan lain yang dampak akibat terpaparnya tidak langsung terlihat saat pasien berada di lingkungan tersebut atau akan muncul ketika pasien telah pulang (Safira Anis Rahmawati & Inge Dhamanti, 2021).

Diketahui bahwa sejumlah besar pasien secara keseluruhan terkontaminasi *HAIs* secara konsisten. 183 klinik medis di AS menyatakan 4% dari 11.282 pasien terinfeksi *HAIs*. Di negara maju, sekitar 30% pasien di ICU terjangkit satu jenis penyakit akibat *HAIs*. Sebaliknya, kejadian kontaminasi *HAIs* di negara-negara terbelakang dua sampai tiga kali lebih tinggi dibandingkan di negara-negara kaya. *HAIs* dapat terjadi sebanyak 10% di negara-negara Asia. Sebaliknya, hanya sekitar $\pm 5\%$ dari 40 juta pasien di Amerika yang menerima pengobatan setiap tahunnya, dengan tingkat kematian sebesar 1%. Berdasarkan penelitian, prevalensi penyakit di negara-negara kaya berkisar antara 3,5% hingga 12%, sedangkan kontaminasi *HAIs* mencapai 6,1% hingga 16% di negara non-industri seperti Indonesia.

Berdasarkan Kemenkes, infeksi *HAIs* di Indonesia mencapai 15,74% jauh di atas negara maju (Safira Anis Rahmawati & Inge Dhamanti, 2021). Sebuah studi yang dilakukan pada tahun 2018 yang dilakukan di 11 rumah sakit menyatakan bahwa 9,8% pasien rawat inap mengalami infeksi baru selama masa perawatan di rumah sakit (Puspasari, 2018).

Dampak yang di timbulkan dari terinfeksi nya *HAIs* yaitu dapat menyebabkan rawat inap menjadi lama, cacat fungsional, menambah biaya kesehatan, atau dapat menyebabkan cacat permanen hingga resiko kematian (Septiari, 2012). Infeksi *HAIs* merupakan faktor penyebab meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas yang menghambat proses penyembuhan sehingga menimbulkan masalah baru dalam bidang kesehatan (WHO, 2010 dalam Nurseha, 2018).

Program pencegahan dan pengendalian infeksi adalah program yang wajib dilakukan di setiap layanan kesehatan di Indonesia (PMK No 27,2017). Kegiatan ini merupakan suatu standar mutu pelayanan dan penting untuk melindungi pasien, petugas kesehatan, dan pengunjung dari kejadian infeksi (KARS, 2019).

Penyebab terjadinya peningkatan penyebaran infeksi *HAIs* sendiri diakibat oleh perilaku tenaga kesehatan itu sendiri. Mulai dari perilaku tidak patuhnya petugas kesehatan dalam memperhatikan standar pencegahan infeksi

meliputi *hand hygiene*, APD, juga peran perawatan peralatan kesehatan yang tidak disiplin dalam melakukan tindakan kebersihan alat yang menyebabkan terkontaminasinya peralatan kesehatan terutama di ruangan instalasi bedah sentral.

Hand hygiene adalah hal yang mendasar untuk melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi. Penelitian yang dilakukan (Susanthi Kue Paudi, 2022) tentang kepatuhan perawat dalam *hand hygiene* dinyatakan masih rendah, dimana dilihat dari 69 tenaga kesehatan bahwa 70% dari tenaga kesehatan tersebut dan 50% tim kesehatan di rumah sakit tidak melakukan kegiatan cuci tangan secara rutin. Kebersihan tangan tenaga kesehatan sangat membantu untuk pencegahan infeksi dan penularan kuman berbahaya (Karuru et al., 2020). Praktek cuci tangan oleh tenaga kesehatan di ruang instalasi bedah sentral yang direkomendasikan adalah cuci tangan bedah dimana mencuci tangan wajib hingga ke bagian lengan bawah.

APD yang terdiri dari *hand scoon*, pelindung pernapasan, *head cap*, gaun atau apron, kaca mata *goggles*, pelindung wajah (*face shields*) serta sepatu pelindung. Penggunaan alat pelindung diri merupakan bagian dari upaya pencegahan penyebaran penyakit infeksius yang berasal dari cairan tubuh maupun darah. Menurut penelitian Kasumastuti et al., (2021) terdapat 60% dari 66 orang tenaga kesehatan tidak menggunakan APD sesuai SOP yang disarankan.

Begitu pun dengan kebersihan peralatan perawatan pasien terutama di ruang IBS yang kebersihan alatnya harus lebih diperhatikan. Mengingat IBS merupakan tempat pembedahan dan bersifat steril yang jika tidak ditekankan kepatuhan pencegahan *HAIs* akan menimbulkan akibat yang fatal terhadap pasien. Sehingga dekontaminasi peralatan perawatan pasien perlu dilakukan baik untuk pencegahan pada diri tenaga kesehatan itu sendiri ataupun terhadap pasien sendiri.

Kepatuhan tenaga kesehatan menjadi permasalahan dalam implementasi pencegahan infeksi. Program penerapan pencegahan *HAIs* di rumah sakit sangat penting diterapkan dalam upaya menekan angka penyebaran infeksi

HAIs. Program ini akan berjalan efektif jika tenaga kesehatan selalu mempunyai kepatuhan dan kesadaran bahwa pentingnya melakukan pencegahan infeksi *HAIs* baik untuk tenaga kesehatan itu sendiri ataupun sebagai upaya keselamatan pasien. Beberapa penelitian telah dilakukan mengenai upaya rumah sakit untuk menghindari infeksi terkait layanan kesehatan (*HAIs*), khususnya di ruang rawat inap, namun penelitian tentang kepatuhan dalam penerapan pencegahan infeksi *HAIs* di ruangan instalasi bedah sentral masih belum banyak dilakukan.

Mengingat hasil penelitian awal yang dilakukan di RSUD dr. Slamet Garut pada bulan Januari 2024, peneliti memperoleh informasi bahwa masih banyak petugas kesehatan di RSUD Dr. Slamet Garut yang ternyata tidak memberikan pengaruh terhadap *hand hygiene*. Dalam menyelesaikan aktivitas baik saat bertemu pasien, seperti yang dilihat peneliti. Banyak pekerja kesehatan yang mengabaikan pembersihan tangan. Angka kepatuhan *Hand hygiene* di RSUD dr.Slamet Garut berlandaskan data komite PPI (pencegahan dan pengendalian infeksi) pada bulan Januari 2024 dari data keseluruhan di RSUD dr.Slamet Garut dengan angka kepatuhan berapa pada 77,8% dengan target pencapaian yang seharusnya 85% sehingga tergolong masih kurang patuhnya tenaga kesehatan di RSUD dr.Slamet Garut yang mengaplikasikan kegiatan *hand hygiene*.

Penggunaan APD oleh tenaga kesehatan pun masih tergolong kurang diterapkan seperti masih banyaknya tenaga kesehatan yang tidak memakai sarung tangan, hingga menggunakan pelindung kaki pelindung. Berdasarkan data komite PPI yang didapat pada bulan Januari 2024 dari data keseluruhan di RSUD dr.Slamet Garut angka kepatuhan penggunaan APD berada pada angka 73,9 % dengan target pencapaian yaitu 100%.

Pada peralatan perawatan pasien pun hasil banyak nya tenaga kesehatan yang masih tergolong kurang melakukan penjagaan kebersihan dan kesterilannya. Baik dalam membersihkan alat seperti hanya dibersihkan dengan air mengalir tanpa dilakukan pembersihan tingkat lanjut seperti pembersihan dengan sabun atau hingga perlunya dilakukan tindakan sterilisasi.

Dimana kita ketahui bahwa ruangan IBS merupakan ruangan steril yang seharusnya mulai dari tenaga kesehatan yang bekerja di ruang IBS hingga alat yang digunakan pun harus terjadi dari penyebaran bakteri hingga penyebaran infeksi seperti *HAIs*. Karena fenomena tersebut di atas, peneliti bersemangat untuk melakukan penelitian terkait “kepatuhan tenaga kesehatan dalam pencegahan *Healthcare Associated Infections (HAIs)* di instalasi bedah sentral RSUD dr. Slamet Garut”.

1.2 Rumusan Masalah

Melihat latar belakang fenomena tersebut di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah melihat “bagaimana gambaran kepatuhan tenaga kesehatan dalam pencegahan *Healthcare Associated Infections (HAIs)* di instalasi bedah sentral RSUD Dr. Slamet Garut?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melihat gambaran kepatuhan tenaga kesehatan dalam pencegahan *Healthcare Associated Infections (HAIs)* di instalasi bedah sentral RSUD dr. Slamet Garut.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kepatuhan tenaga kesehatan dalam penerapan *hand hygiene* untuk pencegahan *Healthcare Associated Infections (HAIs)*.
2. Mengidentifikasi kepatuhan tenaga kesehatan dalam penerapan penggunaan alat pelindung diri (APD) untuk pencegahan *Healthcare Associated Infections (HAIs)*.
3. Mengidentifikasi kepatuhan tenaga kesehatan dalam penerapan dekontaminasi alat untuk pencegahan *Healthcare Associated Infections (HAIs)*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menjabarkan kepatuhan pencegahan *Healthcare Associated Infections (HAIs)* di instalasi bedah sentral RSUD dr. Slamet Garut.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Rumah Sakit

Buah dari pendalaman ini dapat menjadi bahan penilaian untuk meningkatkan mutu dan administrasi di klinik, khususnya untuk upaya preventif pelayanan *Healthcare Associated Infections (HAIs)*.

2. Bagi Profesi Tenaga Kesehatan

Buah penelitian ini dapat menjadi penambah wawasan kepada tenaga kesehatan untuk pentingnya melakukan pencegahan *Healthcare Associated Infections (HAIs)* di rumah sakit apalagi di ruangan instalasi bedah sentral.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil pendalaman ini bisa dijadikan menjadi materi rujukan pembelajaran dan materi acuan pemeriksaan tambahan, khususnya mengenai faktor-faktor yang menghambat pelaksanaan antisipasi *Healthcare Associated Infections (HAIs)*.