

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit infeksi saat ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan di dunia, termasuk Indonesia. Infeksi yang terjadi dapat berasal dari komunitas (*Community Acquired Infection*) atau berasal dari lingkungan termasuk rumah sakit (*Healthcare Associated Infections*) yang sebelumnya biasa diistilahkan dengan infeksi nosokomial. Pemberian tindakan medis atau tindakan invasive yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu dokter dan perawat yang dimaksudkan untuk tujuan perawatan atau penyembuhan pasien, namun bila dilakukan tidak sesuai prosedur sangat beresiko menyebabkan terjadinya penyakit infeksi, baik bagi pasien atau bahkan pada petugas kesehatan itu sendiri (Depkes, R.I, 2008).

Rumah sakit adalah salah satu unit pelayanan medis dengan berbagai masalah yang sangat kompleks dimana kompleksitasnya tidak hanya dari masalah jenis dan macam penyakit yang harus memperoleh perhatian dari para dokter dan perawat untuk menegakan diagnosis dan terapinya, namun juga ada berbagai macam peralatan medis dari yang sederhana hingga yang modern dan canggih. Petugas kesehatan dan staf pendukung juga dihadapkan kepada resiko infeksi yang sering disebut infeksi rumah sakit (nosokomial) dan infeksi dari pekerjaan merupakan masalah penting di seluruh dunia dan terus meningkat (Darmadi, 2008).

Infeksi yang berasal dari rumah sakit atau disebut juga dengan istilah Hospital Acquired Infection (Healthcare Associated Infections/ HAIs) yaitu infeksi yang terjadi atau didapat dirumah sakit setelah dirawat 2 x 24 jam. Menurut hasil survey World Health Organization (WHO) tahun 2011 diperoleh data prevalensi angka kejadian HAIs pada negara-negara maju seperti Kanada, Prancis, Spanyol, Inggris, Belgia, Jerman, Swiss dan Italia berkisar 3,5% sampai 12%. Prevalensi HAIs di Negara berkembang seperti Kuba, Maroko, Brasil, Albania, Iran, Tunisia, Turki, Thailand, Malaysia bahkan Indonesia juga masih sangat tinggi yaitu 5,7% sampai 19,1. Angka kejadian HAIs di Indonesia tercatat sebesar 7,1% (WHO, 2011).

Perawat merupakan tenaga penting dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit, yang memiliki risiko paling besar tertular penyakit maupun mengalami penyakit akibat kerja. Untuk mengurangi risiko tertular penyakit dapat dicegah melalui pemakaian alat pelindungan diri meliputi sarung tangan, masker, gaun pelindung dan sepatu pelindung. Penggunaan alat pelindungan diri yang tidak sempurna selain berisiko tertular penyakit, akan berdampak dan mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan karena akan muncul rasa tidak aman saat berada di dekat pasien (Depkes RI, 2010).

Hasil penelitian Pancaningrum (2011) di RS Haji Jakarta mengidentifikasi 39,1% perawat tidak menggunakan alat pelindungan diri saat melakukan tindakan disebabkan oleh kurangnya komitmen kepatuhan perawat dalam penggunaan alat pelindungan diri. Hasil penelitian Gusniah (2015) juga menemukan hanya 52,3%

perawat patuh dalam pencegahan infeksi melalui penggunaan alat pelindung diri sarung tangan (gloves).

Kepatuhan perawat dalam penggunaan glove pada tindakan injeksi, suatu yang menjadi ujung tombak terhadap pemberian pelayanan keperawatan kepada pasien berkualitas atau tidak berkualitas. Selain itu, kepatuhan perawat akan berdampak positif bagi perawat untuk mencegah kontak darah, cairan tubuh, benda terkontaminasi dan bagi pasien mencegah kontak mikroorganisme dari tangan perawat (Maryani & Rita, 2013).

Tingkat kepatuhan dapat dipengaruhi oleh faktor internal yang meliputi pengetahuan, sikap, motivasi dan pengalaman serta faktor eksternal yang meliputi karakteristik organisasi, karakteristik pekerjaan dan karakteristik lingkungan. Faktor eksternal yaitu karakteristik organisasi yang didalamnya terdapat fungsi manajerial seorang manajer (Wawan dan Dewi, 2010). Arwani (2006) mengemukakan bahwa fungsi manajerial yang sangat mempengaruhi kepatuhan perawat adalah fungsi pengawasan. Pengawasan alat pelindungan diri dilakukan oleh kepala ruang melalui aktifitas bimbingan, pengarahan, observasi, motivasi dan evaluasi pada stafnya dalam melaksanakan kegiatan atau tugas sehari-hari.

Suarli & Bachtiar (2009) menjelaskan bahwa untuk memastikan pelayanan keperawatan telah diberikan dengan optimal maka diperlukan adanya pengawasan langsung oleh kepala ruangan kepada manajer ruangan. Maksud dan tujuan pengawasan ialah untuk mencegah atau memperbaiki kesalahan, penyimpangan, dan ketidaksesuaian yang dapat mengakibatkan tujuan atau sasaran organisasi

tidak tercapai dengan baik, karena pelaksanaan pekerjaan atau kegiatan tidak efisien dan efektif.

Hasil penelitian Hanifah (2015) menunjukkan terdapat pengaruh pengawasan kepala ruangan dengan kepatuhan perawat dalam menggunakan sarung tangan keeratannya hubungan kuat dan positif yang artinya semakin tinggi pengawasan kepala ruang yang diberikan maka akan semakin tinggi tingkat kepatuhan perawat dalam penggunaan sarung tangan.

Hasil survey pendahuluan peneliti melalui observasi terhadap petugas di salah satu ruangan rawat inap RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango pada tanggal 20 maret 2017, masih terlihat beberapa petugas yang tidak menggunakan sarung tangan saat melakukan tindakan seperti pemasangan infus atau saat memperbaiki infus pada pasien. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan perawat dalam menggunakan sarung tangan belum optimal.

Hasil wawancara dengan 5 orang perawat diperoleh keterangan 3 diantaranya mengatakan selama ini kepala ruangan sudah merencanakan kebutuhan APD diruangan namun masalah kurang memadai ketersediaan sarung tangan masih saja terjadi. Perawat juga mengatakan bahwa selama ini kepala ruangan jarang memberikan pengarahan terkait ketidakpatuhan perawat dalam menggunakan sarung tangan namun langsung memberikan teguran.

Fenomena tersebut menunjukkan kepatuhan perawat dalam menggunakan sarung tangan dan pengawasan terhadap penggunaan sarung tangan belum optimal sehingga peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam permasalahan tersebut melalui suatu penelitian dengan judul “Hubungan Fungsi Pengawasan Kepala

Ruangan dengan Kepatuhan Perawat Menggunakan Sarung Tangan Dalam Memberikan Tindakan Invasif di RSUD Toto Kabila”.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Kejadian infeksi nosokomial atau *Healthcare Associated infections* (HAIs) di dunia dan di Indonesia masih cukup tinggi yaitu 7,1%.
2. Hasil survey awal melalui observasi diperoleh data masih terlihat beberapa petugas yang tidak menggunakan sarung tangan saat melakukan tindakan seperti merawat infus atau saat memperbaiki infus pada pasien.
3. Selama ini kepala ruangan sudah merencanakan kebutuhan APD diruangan namun masalah kurang memadai ketersediaan sarung tangan masih saja terjadi dan jarang memberikan pengarahan terkait ketidakpatuhan perawat.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara fungsi pengawasan kepala ruangan dengan kepatuhan perawat menggunakan sarung tangan dalam memberikan tindakan invasif di RSUD Toto Kabila?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan fungsi pengawasan kepala ruangan dengan kepatuhan perawat menggunakan sarung tangan dalam melakukan tindakan invasif di RSUD Toto Kabila.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi fungsi pengawasan kepala ruangan menurut perawat pelaksana di RSUD Toto Kabila.
2. Mengidentifikasi kepatuhan perawat menggunakan sarung tangan dalam melakukan tindakan invasive di RSUD Toto Kabila.
3. Untuk menganalisis hubungan fungsi pengawasan kepala ruangan dengan kepatuhan perawat menggunakan sarung tangan dalam melakukan tindakan invasive di RSUD Toto Kabila.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap ilmu keperawatan khususnya dalam upaya pencegahan healthcare associated infections (HAIs) yang terjadi dirumah sakit melalui penggunaan alat pelindung diri sarung tangan dan peningkatan fungsi pengawasan kepala ruangan.

1.5.2 Manfaat praktiktis

1. Bagi rumah sakit

Sebagai bahan pertimbangan bagi rumah sakit dalam membuat kebijakan tentang standar operasional prosedur penggunaan sarung tangan sebelum melakukan tindakan *invasive*.

2. Bagi keperawatan

Sebagai masukan bagi perawat terutama tentang upaya apa saja yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan perawatan menggunakan sarung tangan dalam melakukan tindakan *invasive*.

3. Bagi peneliti

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan pengetahuan serta wawasan terutama tentang penggunaan sarung tangan dalam melakukan tindakan *invasive*.