

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Infeksi nosokomial adalah infeksi yang diperoleh ketika proses pelaksanaan pelayanan kesehatan dengan rentang waktu 48 jam, pasca perawatan yang didapatkan dari lingkungan maupun peralatan medis yang digunakan untuk melakukan tindakan medis. Tenaga medis dan pengunjung yang datang rumah sakit memiliki resiko dengan terjadinya infeksi nosokomial yaitu, infeksi yang didapatkan di rumah sakit saat proses dalam pemberian pelayanan kesehatan. Saat ini angka infeksi nosokomial terus mengalami peningkatan di negara berkembang (Hakim, 2012).

Penelitian yang telah dilakukan mendapatkan hasil bahwa 8,7% dari 14 negara di Eropa yang terdiri dari 55 rumah sakit, Timur Tengah, Pasifik khususnya di Asia Tenggara juga mengalami infeksi nosokomial sejumlah 10% (WHO, 2008). Kejadian infeksi nosokomial di Indonesia masih tinggi yaitu jumlah kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit pemerintah dengan jumlah pasien sebesar 160.147 adalah 1.527 pasien (55,1%) (Depkes RI, 2008).

KEPMENKES No. 129 tahun 2008 menetapkan standar minimal pelayanan yang ada di rumah sakit, didalamnya memaparkan mengenai pelaporan kasus infeksi nosokomial untuk melihat seberapa jauh rumah sakit telah melakukan program pengendalian infeksi ini. Data infeksi nosokomial yang di dapatkan dari surveilans infeksi nosokomial di setiap rumah sakit

dapat digunakan sebagai acuan atau pedoman pencegahan infeksi guna meningkatkan pelayanan medis bagi pasien (KEPMENKES, 2008).

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi atau yang biasa di sebut Tim PPI dibentuk berdasarkan kaidah organisasi yang miskin struktur dan kaya fungsi serta memiliki kewajiban dalam melaksanakan tugas, kebijakan serta tanggung jawab secara efektif dan efisien. Efektif yang dimaksud adalah bertujuan agar sumber daya yang ada di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dapat dimanfaatkan secara optimal sesuai dengan prosedur Rumah Sakit (Depkes RI, 2008). Pelayanan Pengendalian Infeksi Rumah sakit dilaksanakan oleh IPCO (*infection prevention control officer*), IPCN (*infection prevention control nurse*), dan IPCLN (*infection prevention control link nurse*)

Resiko terjadinya infeksi di rumah sakit dapat diterapkan dengan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) atau *Infection Prevention Control Nurse* (IPCN) adalah ditujukan untuk pemberdayaan staf keperawatan dan menjadikan mereka juara dalam pencegahan dan pengendalian infeksi yang didapat di rumah sakit. Selain IPCO (*infection prevention control officer*), masih ada IPCN (*infection prevention control nurse*) yang bertugas untuk mengunjungi ruangan setiap hari guna memonitor kejadian infeksi yang terjadi di lingkungan kerjanya, baik dalam rumah sakit maupun fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dan memantau pelaksanaan PPI (pencegahan dan pengendalian infeksi), kewaspadaan isolasi (Griffits, 2008). Peran dan fungsi IPCN Praktisi klinik yang tugasnya mengunjungi area klinik antara

lain mengkaji status pasien, mengobservasi adanya tanda dan gejala infeksi, memberikan saran kepada staf sehubungan dengan adanya tanda dan gejala infeksi, menganjurkan melakukan teknik yang benar dalam rangka mencegah infeksi.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KKRI) mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 1691 Tahun 2011 tentang penerapan keselamatan pasien di RS yang menyatakan bahwa wajib melaksanakan program dengan mengacu pada kebijakan nasional yaitu Komite Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP-RS). Keselamatan pasien merupakan salah satu bentuk asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat dengan cara melaporkan IKP (Insiden Keselamatan Pasien), dengan sistem asuhan pasien yang lebih aman. Kegiatan pelaporan IKP salah satu hal penting, untuk membangun sistem asuhan pasien lebih aman. Kegiatan pelaporan IKP meliputi yang pertama mendorong seluruh staf untuk melaporkan masalah keselamatan pasien, khususnya kelompok staf dengan tingkat pelaporannya rendah. Kedua pelaporan disalurkan ke tingkat nasional yaitu KKPRS untuk proses pembelajaran bersama, Ketiga upaya mengurangi tingkat terjadinya insiden dengan manajer harus melihat semua laporan dari kematian pada KTD (Kejadian Tidak Diharapkan) sebelum dikirim ke KKPRS (KKP-RS, 2008).

Penelitian sebelumnya yang memiliki persamaan dengan penelitian ini, salah satunya adalah penelitian yang telah dilakukan oleh Affandi (2016) yang berjudul “Hubungan Kinerja Anggota Tim Pencegahan dan

Pengendalian Infeksi Dengan Perilaku Perawat Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial”, diperoleh hasil penelitian menunjukkan sebanyak (44,1%) responden memiliki kinerja rendah sejumlah (28,8%), dan kinerja tinggi sejumlah (27,1%). Hasil yang didapatkan Perilaku baik sejumlah (69,5%) dan perilaku buruk sejumlah (30,5%). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kinerja anggota tim pencegahan dan pengendalian infeksi dengan perilaku perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial ( $p, 0,001, \alpha = 0,005$ ).

Penelitian sebelumnya yang memiliki persamaan dengan penelitian ini, yang telah dilakukan oleh Rosa, E.M (2016) yang berjudul “Infection Control Risk Assesment dan Strategi Penurunan Infeksi Daereah Operasi Di Rumah Sakit” diperoleh hasil bahwa program kerja dalam tim Pengendalian dan Pencegahan Infeksi (PPI) di rumah sakit belum sepenuhnya berjalan dengan baik, dikarenakan tim ini baru saja di bentuk. IPCLN pun baru dibentuk dan diberikan pelatihan, oleh karena itu mereka masih ada yang belum mengerti terkait surveilas HAIs. Studi pendahuluan yang telah dilakukan pada ruang Baitul Rijal, Baitus Salam 1 & 2, Baitun Nissa 1 & 2, Baitul Izza 1 & 2 di RSI Sultan Agung Semarang melalui observasi, yang dilakukan pada tanggal 22 November 2017 dengan 14 orang perawat pelaksana terhadap peran perawat IPCN sebanyak 3 perawat menyatakan cukup berperan, dan 11 sangat berperan.

Pada hasil laporan keselamatan pasien pada bulan November di ruang Baitul Rijal, Baitus Salam 1 & 2, Baitun Nissa 1 & 2, Baitul Izza 1 & 2 pada indikator angka kejadian pasien plebitis pada pemasangan infus target 10%,

angka ulkus dikubitus pasien tirah baring stadium dua atau lebih selama perawatan di rumah sakit target 5%, angka kepatuhan petugas RS dalam lima moment kebersihan tangan  $\geq 85\%$ , angka infeksi pasca operasi bersih (ILO) target 0%, ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) target 100%, angka kejadian infeksi saluran kemih pada pasien di pasang kateter urin target 5%, pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial di RS terget yang dituju sebesar 100% dari semua indikator bahwa target telah mencapai standar indikator mutu pada keselamatan pasien.

## **B. Rumusan Masalah**

Fenomena pada kasus infeksi berdasarkan DEPKES RI (2008) terhitung masih dalam level tinggi, dan data pelaporan infeksi digunakan sebagai salah satu acuan pencegahan infeksi untuk meningkatkan pelayanan medis sebagai standar pelayanan minimal suatu rumah sakit. Usaha yang dapat dilakukan dalam peningkatan untuk meminimalkan kejadian infeksi adalah adanya peran dari pengendalian infeksi (PPI) atau *Infection Prevention Control Nurse* (IPCN) terhadap perawat pelaksana.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada ruang Baitul Rijal, Baitus Salam 1 & 2, Baitun Nissa 1 & 2, Baitul Izza 1 & 2 di RSI Sultan Agung Semarang melalui observasi, yang dilakukan pada tanggal 22 November 2017 dengan 14 orang perawat pelaksana terhadap peran perawat IPCN sebanyak 3 perawat menyatakan cukup berperan, dan 11 sangat berperan.

Pada hasil laporan keselamatan pasien pada bulan November di ruang Baitul Rijal, Baitus Salam 1 & 2, Baitun Nissa 1 & 2, Baitul Izza 1 & 2 pada indikator angka kejadian pasien plebitis pada pemasangan infus, angka ulkus dikubitus pasien tirah baring stadium dua atau lebih selama perawatan di rumah sakit, angka kepatuhan petugas RS dalam lima moment kebersihan tangan, angka infeksi pasca operasi bersih (ILO), ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD), angka kejadian infeksi saluran kemih pada pasien di pasang kateter urin, pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial di RS telah mencapai target atau standar indikator mutu pada keselamatan pasien.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti adakah hubungan antara peran IPCN dengan pelaksanaan keselamatan pasien perawat pelaksana di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara peran IPCN terhadap pelaksanaan keselamatan pasien perawat pelaksana di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi peran IPCN terhadap pelaksanaan keselamatan pasien.
- b. Mengidentifikasi pelaksanaan keselamatan pasien perawat pelaksana.

- c. Menganalisis hubungan antara peran IPCN terhadap pelaksanaan keselamatan pasien perawat pelaksana.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian yang dilakukan dapat memberikan *knowledge* dan gambaran baru dalam menilai peran IPCN dalam bidang keperawatan.

2. Bagi Instusi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai literatur dan peningkatan dan pengembangan dalam ilmu keperawatan, khususnya manajemen keperawatan mengenai hubungan anatar peran IPCN terhadap pelaksanaan keselamatan pasien perawat pelaksana.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan masyarakat dapat merasakan peran IPCN terhadap pelaksanaan keselamatan pasien.