

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembedahan atau operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani (Sjamsuhidajat & Wim de Jong, 2016) dalam (Saefulloh, 2020). Pembedahan merupakan tindakan yang dilakukan dalam rangka tindakan pengobatan terhadap adanya kelainan - kelainan pada organ tubuh. Berbagai macam tujuan pembedahan, diantaranya untuk : prosedur diagnostik, pengobatan (kuratif), reparatif, konstruksi dan paliatif (Brunner dan Suddarth, 2014) dalam (Saefulloh, 2020), namun walaupun salah satu tujuan pembedahan adalah untuk pengobatan dan kesembuhan pasien, ada beberapa aspek yang tidak boleh dilupakan, seperti tiap tindakan pembedahan harus didasarkan atas indikasi yang tepat, perlu dipilih tindakan yang paling aman bagi pasien yang akan dioperasi dan tindakan harus dilakukan sedemikian rupa sehingga sedapat mungkin tidak timbul komplikasi pada pasien diantaranya kecacatan dan bahaya kematian. Untuk itu keselamatan pasien menjadi faktor penting dalam tindakan pembedahan (Saefulloh, 2020).

Keselamatan pasien adalah bebas dari cedera yang seharusnya tidak terjadi atau potensial cedera dari pelayanan kesehatan yang disebabkan oleh kesalahan, yang meliputi kegagalan suatu perencanaan, atau memakai rencana yang salah untuk mencapai suatu tujuan (Whardhani, 2017) dalam (Sindring, 2021). Pelayanan Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KPRS) adalah suatu sistem di rumah sakit yang bertujuan untuk membuat asuhan keperawatan lebih aman dengan mencegah cedera yang disebabkan oleh kesalahan atau kelalaian. Mutu pelayanan dan keselamatan pasien yang bermutu tinggi dihasilkan dari kegiatan sehari-hari dalam pemberian pelayanan medis yang profesional (KKP-RS 2015) dalam (Simas, 2022). Keselamatan pasien merupakan komponen vital dan penting dalam asuhan serta langkah untuk memperbaiki mutu layanan yang berkualitas

(Findyartini, 2015) dalam (Aditya, 2018). Penilaian mutu rumah sakit didapatkan melalui sistem akreditasi, salah satunya adalah sasaran keselamatan pasien karena telah menjadi prioritas untuk layanan kesehatan di seluruh dunia (Join Commission International, 2015) dalam (Aditya, 2018). Keselamatan pasien di rumah sakit adalah sistem pelayanan dalam suatu rumah sakit yang memberikan asuhan pasien menjadi lebih aman, termasuk di dalamnya mengukur resiko, indentifikasi, dan pengolahan resiko terhadap pasien, analisa insiden, kemampuan untuk belajar dan menindaklanjuti insiden serta menerapkan solusi untuk mengurangi resiko. *“safety is a fundamental principle of patient care and a critical component of hospital quality management” (World Alliance for Patient Safety, Forward)*. Salah satu sasaran keselamatan pasien adalah tercapainya pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan. Infeksi adalah invasi tubuh oleh patogen dan mikroorganisme yang mampu menyebabkan sakit. Orang-orang yang berada di rumah sakit, seperti pasien, petugas kesehatan, penunggu/pengunjung sangat beresiko terkena infeksi (Depkes, 2011) dalam (Aditya, 2018). Ciri- ciri infeksi antara lain : Saat masuk rumah sakit tidak ada tanda gejala atau tidak dalam masa inkubasi infeksi tersebut, infeksi terjadi minimal 3 x 24 jam setelah pasien di rumah sakit. Dan Infeksi pada lokasi yang sama tetapi disebabkan oleh mikroorganisme yang berbeda (Sabarguna, 2009) dalam (Aditya, 2018). Penyakit infeksi merupakan penyebab paling utama tingginya angka kesakitan (morbidity) dan angka kematian (mortality) terutama pada negara negara berkembang seperti halnya Indonesia. Salah satu penyebab penyakit infeksi adalah bakteri (Radji, 2011) dalam (Aditya, 2018).

Berdasarkan prevalensi *Healthcare Associated Infections* (HAIs) rumah sakit di dunia lebih dari 1,4 juta atau sedikitnya 9% pasien rawat inap di seluruh dunia mendapatkan HAIs, penelitian yang dilakukan oleh WHO dari 55 rumah sakit dari 14 negara yang mewakili 4 kawasan (Eropa, timur tengah, Asia Tenggara dan Pasifik Barat) terdapat sekitar 8,7% menunjukkan adanya HAIs dan 10,0% untuk Asia Tenggara (WHO, 2012) dalam (Riani

Syafriani, 2019). Dan dari hasil survey *World Health Organizations* (WHO) pada tahun 2016, menyatakan bahwa di Eropa prevalensi kejadian HAIs setiap tahunnya lebih dari 4 juta - 4,5 juta pasien, sedangkan di Amerika Serikat prevalensi pasien terkena HAIs pertahunnya diperkirakan sekitar 1,7 juta pasien. Prevalensi ini mewakili 4,5 % untuk 99.000 kematian (WHO, 2016) dalam (Riani Syafriani, 2019). Di Indonesia tahun 2006, diperoleh angka persentasi terjadinya *infeksi nosokomial* di Provinsi Lampung 4,3%, Jambi 2,8%, DKI Jakarta 0,9%, Jawa Barat 2,2%, Jawa Tengah 0,5%, dan Yogyakarta 0,8% (Aliyupiudin, 2019). Di Indonesia kejadian infeksi nosokomial pada jenis/tipe rumah sakit sangat beragam. Pada tahun 2018 diperoleh data proporsi kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit pemerintah dengan jumlah pasien 1.527 orang dari jumlah pasien beresiko 160.417 (55,1%), sedangkan untuk rumah sakit swasta dengan jumlah pasien 991 pasien dari jumlah pasien beresiko 130.047 (35,7%). Untuk rumah sakit ABRI dengan jumlah pasien 254 pasien dari jumlah pasien beresiko 1.672 (9,1%) (Depkes, 2008) dalam (Zaenal, 2022)

Infeksi nosokomial (*Hospital Acquired Infection*) kini penyebutannya diubah menjadi infeksi terkait pelayanan kesehatan atau HAIs. Infeksi terkait pelayanan kesehatan (*Healthcare Associated Infections*) yang selanjutnya disingkat HAIs adalah infeksi yang didapat di rumah sakit terjadi pada pasien yang dirawat di rumah sakit paling tidak selama 72 jam dan pasien tersebut tidak menunjukkan gejala infeksi saat masuk rumah sakit. HAIs yang sering ditemui yaitu pneumonia, infeksi saluran kemih, infeksi ditempat operasi dan infeksi pada aliran darah. HAIs bukan merupakan dampak dari infeksi penyakit yang telah dideritanya. Pasien, petugas kesehatan, pengunjung dan penunggu pasien merupakan kelompok yang paling berisiko terjadinya HAIs, karena infeksi ini dapat menular dari pasien ke petugas kesehatan, dari pasien ke pengunjung atau keluarga ataupun dari petugas ke pasien. Infeksi nosokomial yang disebabkan oleh petugas kesehatan termasuk perawat salah satunya terjadi karena ketidak patuhan dalam penerapan prinsip *standard precautions*. *Standard precautions* merupakan tindakan

pengendalian infeksi yang dilakukan oleh seluruh tenaga kesehatan untuk mengurangi resiko penyebaran infeksi dan didasarkan pada prinsip bahwa darah dan cairan tubuh dapat berpotensi menularkan penyakit, baik berasal dari pasien maupun petugas. Standard precautions perlu diterapkan dengan tujuan untuk mengendalikan infeksi secara konsisten, memastikan standar adekuat bagi mereka yang tidak didiagnosis atau tidak terlihat seperti berisiko, mengurangi risiko bagi petugas kesehatan dan pasien serta asumsi bahwa resiko atau infeksi berbahaya (Aliyupiudin, 2019). HAIs merupakan masalah besar yang dihadapi rumah sakit, dimana infeksi ini tidak hanya menyebabkan kerugian sosial ekonomi, tetapi juga dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas pasien, dan juga dapat mengakibatkan penderita lebih lama berada di rumah sakit. Keberhasilan pengendalian HAIs disuatu RS sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan perilaku kesehatan, sehingga perlu dilakukan penekanan dalam upaya pencegahan penularan untuk merubah perilaku petugas dalam memberikan pelayanan (Anonim, 2008) dalam (Aditya, 2018).

Perilaku perawat yang tidak menjaga keselamatan pasien berkontribusi terhadap insiden keselamatan pasien. Perawat yang tidak memiliki kesadaran terhadap situasi yang cepat memburuk gagal mengenali apa yang terjadi dan mengabaikan informasi klinis penting yang terjadi pada pasien dapat mengancam keselamatan pasien (Reid, 2012) dalam (Efendi, 2022). Perilaku yang tidak aman, Lupa, kurangnya perhatian, motivasi, kecerobohan dan kelelahan berisiko untuk terjadinya kesalahan selanjutnya pengurangan kesalahan dapat dicapai dengan memodifikasi perilaku (Choo dkk, 2010) dalam (Efendi, 2022). Perilaku *caring* perawat merupakan suatu sikap rasa peduli dan menghargai perasaan pasien yaitu dengan mencurahkan segala perhatian yang lebih kepada pasien tersebut. Perilaku *caring* merupakan aspek penting yang harus dilakukan oleh perawat dalam praktek keperawatan, guna meningkatkan derajat kesehatan dan membantu kesembuhan pasien (Putinah, 2012) dalam (srisuryati, 2020)

Hasil penelitian Djalil (2020) dengan judul Hubungan Perilaku Caring dengan Kemampuan Perawat dalam Melaksanakan Keselamatan Pasien di Igd Rsu Gmim Pancaran Kasih Manado. Di peroleh hasil Hasil dalam penelitian ini terdapat hubungan antara perilaku caring dengan kemampuan perawat dalam melaksanakan keselamatan pasien di RSU GMIM Pancaran Kasih Manado  $p = 0,000$  nilai  $p$  ini lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$ . Hasil penelitian Setyowati (2022) dengan judul Analisis Perilaku Caring Tenaga Keperawatan Dalam Menerapkan Budaya Pasien Safety Risiko Jatuh Di Ruang Perawatan Bedah Rsud Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto. Di peroleh hasil penelitian didapatkan bahwa perilaku caring perawat cukup baik sebanyak 35 responden (52,2%), patient safety risiko jatuh yaitu cukup sebanyak 30 responden (44,8%). Hasil penelitian didapatkan bahwa  $p < 0,000$  dengan  $\alpha = 0,05$  ( $p \text{ value} < \alpha$ ), yang berarti bahwa terdapat hubungan perilaku caring perawat dengan patient safety risiko jatuh di ruangan perawatan bedah RSUD Prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.

Hasil penelitian Efendi (2022) dengan judul Hubungan Perilaku *Caring* Perawat terhadap Penerapan Pencegahan Pasien Risiko Jatuh di Ruang Rawat Inap. Menunjukkan bahwa lebih dari separuh (53.6%) responden memiliki perilaku *caring* perawat yang rendah, lebih dari separuh (51.2%) responden mengalami penerapan pencegahan pasien resiko jatuh yang baik dan terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku caring perawat terhadap penerapan pencegahan pasien resiko di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2017. Hasil penelitian diperoleh Ada hubungan yang bermakna antara perilaku caring perawat terhadap penerapan pencegahan risiko jatuh di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang. Penelitian (Ramadini, 2018) dengan judul Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin Padang Tahun 2018. Menunjukkan bahwa lebih dari separuh (60%) perawat memiliki perilaku *caring* dan kurang dari separuh (35,6%) pasien puas. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-*

*Square* diperoleh bahwa ada hubungan yang bermakna antara perilaku caring perawat dengan kepuasan pasien di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2018.

Berdasarkan pengalaman peneliti, pada saat menjalani praktik keperawatan di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Peneliti melihat adanya perilaku perawat yang berbeda-beda dalam upaya penerapan standar keselamatan pasien (pengurangan risiko infeksi). Ada perawat yang menerapkan standar keselamatan pasien (penurunan risiko infeksi) dan ada perawat yang tidak menerapkan standar keselamatan pasien (penurunan risiko infeksi). Dari latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan Penerapan Standar Keselamatan Pasien (Pengurangan Risiko Infeksi) Pada Pasien Perioperatif di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah Apakah ada Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan Penerapan Standar Keselamatan Pasien (Pengurangan Risiko Infeksi) Pada Pasien Perioperatif di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan Penerapan Standar Keselamatan Pasien (Pengurangan Risiko Infeksi) Pada Pasien Perioperatif di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi Perilaku *Caring* Perawat pada Pasien Perioperatif di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023.
- b. Diketahui distribusi frekuensi Penerapan Standar Keselamatan Pasien (Pengurangan Risiko Infeksi) pada Pasien Perioperatif di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023.
- c. Diketahui Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan Penerapan Standar Keselamatan Pasien (Pengurangan Risiko Infeksi) Pada Pasien Perioperatif di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023.

## D. Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini sebagai bahan bacaan serta untuk mengembangkan teori dalam peningkatan perilaku *caring* perawat dengan penerapan standar keselamatan pasien (pengurangan risiko infeksi) pada pasien perioperatif serta sebagai bahan pengembangan penerapan standar keselamatan pasien (pengurangan risiko infeksi) pada pasien peroperatif.

### 2. Manfaat Aplikatif

#### a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi pelayanan keperawatan rumah sakit khususnya untuk perawat agar dapat meningkatkan keselamatan pasien perioperatif, agar insiden keselamatan pasien dapat diatasi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan, bacaan dan referensi di perpustakaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa

c. Penelitian selanjutnya

Sebagai sumber data dan informasi bagi pengembangan penelitian berikutnya dalam ruang lingkup yang sama.

### **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini adalah manajemen keperawatan. Subjek dalam penelitian ini adalah perawat di ruang bedah rumah sakit umum daerah Dr. H. Abdul Moeloek. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan secara *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023.