

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi nosokomial juga dikenal sebagai *Healthcare Associated Infections (HAIs)*, adalah infeksi yang terjadi di rumah sakit dan mempengaruhi individu yang mendapat perawatan medis, yang belum diidentifikasi, dan yang tidak dalam tahap inkubasi ketika dirawat di rumah sakit. Meski menjadi tempat mencari kesembuhan, rumah sakit juga bisa menyebarkan infeksi (Larasati, 2023).

Infeksi nosokomial terdapat dalam sasaran keselamatan pasien. Sedangkan keselamatan pasien merupakan inti dari mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Rumah sakit bertanggung jawab untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam mengelola keselamatan pasien (Ghofar et al., 2022). Keselamatan pasien sangat penting untuk memberikan layanan kesehatan esensial yang berkualitas. Memang, ada konsensus yang jelas bahwa layanan kesehatan berkualitas di seluruh dunia harus efektif, aman, dan berpusat pada masyarakat. Selain itu, untuk mewujudkan manfaat pelayanan kesehatan yang bermutu, pelayanan kesehatan harus tepat waktu, merata, terpadu dan efisien (Mashfufa, 2021).

Adapun sasaran keselamatan pasien yang berhubungan dengan infeksi nosokomial, berdasarkan (Kemenkes RI., 2017) adalah semua penyedia pelayanan kesehatan di Indonesia wajib memberlakukan enam sasaran keselamatan pasien yang terdiri dari: 1. SKP 1 Mengidentifikasi Pasien dengan Benar, 2. SKP 2 Meningkatkan Komunikasi yang Efektif, 3. SKP 3 Meningkatkan Keamanan Obat-Obat yang Harus Diwaspadai, 4. SKP 4 Memastikan Lokasi Pembedahan yang Benar, Prosedur yang Benar, Pembedahan Pada Pasien yang Benar, 5. SKP 5 Mengurangi Risiko Infeksi Akibat Perawatan Kesehatan dan 6. SKP 6 Mengurangi Risiko Cedera Pasien Akibat Terjatuh. (Mashfufa, 2021).

Salah satu risiko yang sering terjadi pada pasien yang dirawat di rumah sakit yang berkaitan dengan keselamatan pasien adalah infeksi nosokomial. Kejadian infeksi paling banyak terjadi pada infeksi luka bekas operasi, infeksi bagian perkemihan, dan infeksi pernapasan bagian bawah. Dampak infeksi nosokomial tidak hanya menimbulkan kerugian dalam segi materi pasien namun juga dari sisi kesehatan pasien. Dampak infeksi nosokomial dapat meningkatkan lama perawatan dan pemulihan pasien, ini berarti pasien harus membayar biaya lebih untuk perawatan, membuat pasien tidak produktif dan bukti bahwa pengelola medis di rumah sakit berkualitas buruk. Kasus infeksi nosokomial pada beberapa rumah sakit dapat memperparah kondisi kesehatan pasien, bahkan ada beberapa kasus dapat menimbulkan kematian. Perawat memiliki peran penting dalam pencegahan infeksi nosokomial, sebab perawat adalah tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien dan peralatan infeksi dalam perawatan (Saras et al., 2022).

Data Badan Kesehatan Dunia (WHO), infeksi nosokomial merupakan penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia. Infeksi ini menyebabkan 1,4 juta kematian setiap hari di dunia. Di negara maju infeksi yang didapat dalam rumah sakit terjadi dengan angka yang cukup tinggi. Di AS ada 20.000 kematian setiap tahun akibat infeksi nosokomial (Syapitri et al., 2023)

Di seluruh dunia sekitar 10 % pasien rawat inap di rumah sakit mengalami infeksi yang baru selama dirawat (1,4 juta infeksi setiap tahun). Infeksi nosokomial (*HAIs*) merupakan masalah yang besar di setiap rumah sakit. Penelitian yang dilakukan oleh WHO menunjukkan bahwa prevalensi *HAIs* berkisar 8,7% dari 55 rumah sakit di 14 negara yang berasal dari Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik tetap menunjukkan adanya infeksi nosokomial di Asia Tenggara adalah 10% (Syapitri et al., 2023). Menurut Kementerian Kesehatan RI (2017) di Indonesia, angka kejadian infeksi berkisar antara 6,1% hingga 16,0%, dengan rata-rata prevalensi sekitar 9,1% (Larasati, 2023).

Kejadian infeksi nosokomial di Rumah Sakit di Indonesia masih sangat tinggi, masih ditemukan angka kejadian infeksi sebesar 55,1 % untuk rumah sakit pemerintah dan 35,7 % untuk rumah sakit swasta (Napitupulu et al., 2023). Menurut profil Provinsi Lampung (2018) Angka kejadian *HAIs* di Provinsi Lampung Tahun 2017 mencapai 37%, dan pada Tahun 2018 mengalami peningkatan hingga mencapai 42%, hal ini disebabkan oleh kurangnya sikap serta pengetahuan petugas kesehatan tentang pentingnya penggunaan alat medis yang telah ditetapkan (Andoko et al., 2021).

Perawat memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap terjadinya infeksi nosokomial karena perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling banyak melakukan kontak dengan pasien dan berinteraksi secara langsung dengan pasien selama 24 jam. Upaya pencegahan infeksi nosokomial yang dapat dilakukan perawat adalah dengan meningkatkan kemampuan dalam menerapkan kewaspadaan standar (standar *precaution*) dengan komponen utamanya yang merupakan salah satu metode paling efektif untuk mencegah penularan patogen berkaitan dengan pelayanan kesehatan diantaranya dengan melakukan komunikasi efektif dan praktik penggunaan alat pelindung diri yang tepat dan benar, melakukan kebersihan tangan (*hand hygiene*) (Napitupulu et al., 2023).

Sedangkan berdasarkan (Kemenkes RI, 2015) Standar Keselamatan Pasien wajib diterapkan rumah sakit dan penilaiannya dilakukan dengan menggunakan Instrumen Akreditasi Rumah Sakit. Standar keselamatan pasien tersebut terdiri dari tujuh standar yaitu Hak pasien, Mendidik pasien dan keluarga, Keselamatan pasien dan kesinambungan pelayanan, Penggunaan metoda-metoda peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien, Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien, Mendidik staf tentang keselamatan pasien dan Komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk mencapai keselamatan Pasien. Salah satu strategi untuk meningkatkan keselamatan pasien adalah komunikasi yang baik antara petugas kesehatan dengan pasien. Dengan demikian

komunikasi merupakan salah satu media untuk mengurangi kecelakaan yang tidak diinginkan di rumah sakit atau pelayanan Kesehatan (Mashfufa, 2021).

Sedangkan komunikasi terapeutik bertujuan untuk membantu klien mencapai hubungan yang baik antara perawat dan klien serta membantu klien untuk memahami tujuan dari tindakan keperawatan yang dilakukan. Komunikasi juga dapat membantu perawat dalam mengatasi masalah yang sedang klien alami. Komunikasi terapeutik efektif perawat berpengaruh besar terhadap nama baik dari suatu institusi. Perawat yang memiliki keterampilan berkomunikasi terapeutik akan memudahkan dalam membina hubungan yang saling percaya dan juga dapat mencegah terjadinya masalah legal etik, serta dapat memberikan kepuasan dalam pelayanan keperawatan, sehingga meningkatkan citra profesi keperawatan dan citra rumah sakit dalam memberikan pelayanan Kesehatan (Meikayanti et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian (Surahmat et al., 2018 dalam Yulia et al., 2022). Implementasi sasaran keselamatan pasien 84,4% kategori baik secara detail ketepatan identifikasi 70.8%, komunikasi efektif 94,8%, keamanan pengobatan 76% baik, ketepatan lokasi, pasien dan prosedur 87,5% baik, pencegahan infeksi 50% baik dan pengurangan risiko jatuh 51% baik. Penelitian lainnya menunjukkan hal yang sama yaitu hanya 57.9 % 3 mengimplementasikan sasaran keselamatan pasien baik.

Sedangkan menurut penelitian lain, setelah melakukan penelitian di Ruang Rawat inap RSUD Tarempa tentang hubungan komunikasi efektif perawat dengan tindakan keluarga pasien dalam mencegah infeksi didapatkan karakteristik usia responden yaitu Sebagian besar dengan usia 45 tahun yaitu 53,1%. Jenis kelamin responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 59,4%. Pendidikan responden SMA yaitu 62,5%. Pekerjaan responden bekerja, yaitu 68,8%. Komunikasi efektif perawat yaitu cukup baik 43,8% dan kurang baik 21,9%. Tindakan keluarga pasien dalam mencegah infeksi yaitu cukup baik 56,3% dan kurang baik 12,5%. Dari data tersebut ada hubungan komunikasi

efektif perawat dengan tindakan keluarga pasien dalam mencegah infeksi di Rawat Inap RSUD Tarempa dengan *p value* 0,028 (Napitupulu et al., 2023).

Berdasarkan data bulan Januari-Desember 2024 terdapat 816 jiwa yang mengalami tindakan pembedahan dan perawatan di ruang bedah digestik, urologi, khusus dan onkologi. Dari data tersebut terdapat infeksi nosokomial yang terjadi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro sebesar 1,5% dari total pasien selama bulan Januari-Desember 2024.

Sedangkan berdasarkan wawancara dengan Staff Tim Komite Mutu dan Keselamatan Pasien RSUD Jenderal Ahmad Yani pada 15 Oktober 2022, didapatkan Kejadian Tidak Cedera (KTC) yang meliputi salah rute pemberian obat, pasien jatuh, salah memberikan informasi harga kamar, dan infeksi luka operasi, serta Kejadian Potensial Cedera (KPC) yang meliputi kesalahan pemberian 3 identifikasi pasien oleh perawat. Berdasarkan pre survey yang dilakukan pada 15 Oktober 2022 terdiri dari 40 orang pegawai perawat, dan dilakukan survey sebanyak 10 orang pada sasaran keselamatan pasien berupa komunikasi yang efektif yaitu perawat belum melaksanakan komunikasi efektif secara maksimal dikarenakan pada saat melakukan timbang terima perawat hanya membaca laporan rawatan yang ada di buku rawatan pasien, tanpa adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) pada saat melakukan timbang terima pasien hal ini dapat berisiko terhadap kesalahan identifikasi, dan pemberian obat (Ariska, 2023).

Dari data tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian tentang **“Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kejadian Infeksi Nosokomial Di Ruang Bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025”**

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan komunikasi terapeutik Perawat dengan Kejadian infeksi nosokomial di ruang rawat inap bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Tahun 2025”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui hubungan komunikasi terapeutik Perawat dengan Kejadian infeksi nosokomial di ruang rawat inap bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden di ruang rawat inap bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Tahun 2025.
- b. Diketahui distribusi frekuensi kejadian infeksi nosokomial di ruang rawat inap bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Tahun 2025.
- c. Diketahui distribusi frekuensi komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat inap bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Tahun 2025.
- d. Diketahui hubungan komunikasi terapeutik Perawat dengan Kejadian infeksi nosokomial di ruang rawat inap bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Berfungsi sebagai bahan bacaan dan referensi serta pengetahuan ilmiah di bidang keperawatan dan pengumpulan informasi terutama terkait dengan komunikasi terapeutik Perawat dengan Kejadian infeksi nosokomial.

2. Manfaat aplikatif

- a. Bagi institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi dan rujukan terkait hubungan komunikasi terhadap kejadian infeksi nosokomial.

b. Bagi obyek penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi hubungan komunikasi terhadap kejadian infeksi nosokomial serta mempermudah rumah sakit mengetahui kejadian infeksi nosokomial.

c. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi penelitian dan menambah ilmu pengetahuan khususnya tentang komunikasi terapeutik Perawat dengan Kejadian infeksi nosokomial.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini pada area keperawatan perioperative, jenis penelitian ini kuantitatif, pendekatan penelitian analitik dengan desain penelitian *Cross sectional* dengan menggunakan *Chi-square*. Obyek dalam penelitian ini sebagai variabel independent yaitu komunikasi terapeutik perawat serta variabel dependen yaitu kejadian infeksi nosokomial, alat pengumpul data yang digunakan berupa lembar observasi dan lembar kuesioner. Subyek pada penelitian ini adalah pasien di ruang rawat inap bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro, waktu penelitian ini dilaksanakan pada Mei 2025.