

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Kemenkes (2011) dalam Rahmawati, (2022) ruang *Intensive Care Unit* adalah Suatu bagian dari rumah sakit yang mandiri, dengan staf yang terlatih dan perlengkapan khusus yang ditujukan untuk observasi, perawatan dan memberikan terapi untuk pasien-pasien yang menderita penyakit akut, cedera, atau penyakit lain yang mengancam nyawa. Pada umumnya ruangan ICU didesain dalam keadaan tertutup, memiliki karakteristik alat dengan teknologi tinggi.

Pasien kritis adalah pasien yang fisiologinya mengalami perubahan yang dengan cepat memperburuk kondisi pasien dan fungsi dari system tubuh juga mengalami perubahan yang dapat mempengaruhi fungsi organ lainnya dan dapat mengancam nyawa. Pasien dengan kondisi kritis harus segera dilakukan perawatan di ruang *Intensive Care Unit* ICU) (Suwardianto *et al*, 2019).

Banyaknya jumlah pasien kritis yang dirawat di ruang ICU membutuhkan pelayanan yang bersifat multidisiplin dan komprehensif, tindakan suportif terhadap fungsi organ-organ utamanya. Pemasangan ventilasi mekanik atau ventilator adalah salah satu terapi suportif yang banyak digunakan untuk perawatan pasien dengan kondisi kritis di ruang ICU (Widiyono, 2021).

Ventilasi mekanik merupakan alat bantu pernafasan bertekanan negative atau positif yang menghasilkan udara terkontrol pada jalan nafas sehingga pasien mampu mempertahankan ventilasi dan pemberian oksigen dalam jangka waktu lama. Tujuannya adalah mempertahankan ventilasi alveolar secara optimal untuk

memenuhi kebutuhan metabolic pasien, memperbaiki hipoksemia dan memaksimalkan transport oksigen. Pasien yang terpasang ventilasi mekanik dapat meningkatkan terjadinya risiko infeksi nasokomial karena sebagai komplikasi yang bersifat potensial, diantara nya pasien dapat mengalami *Ventilator Associated Penumonia* (VAP). VAP menjadi salah satu penyebab morbidity dan mortalitas di ruang ICU dan dapat meningkat menjadi 1% kasus perharinya (Hidayah *et al.*, 2023).

VAP dapat menimbulkan dampak bagi pasien kritis dan menjadi permasalahan utama yang menyebabkan hari perawatan memanjang, biaya perawatan meningkat, dan mortalitas yang tinggi mencapai 67%. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Vincent *et al.*, 2016 menyebutkan bahwa VAP meningkatkan penggunaan antibiotik hingga lebih dari 50%. Hasil penelitian yang dilakukan Kollef menunjukkan bahwa penderita VAP yang disebabkan oleh kuman *Pseudomonas aeruginosa*, *Acetobacter* spp dan *Stenophomonas maltophilia* meningkatkan angka mortalitas secara bermakna (65%) dibandingkan penderita dengan onset lambat akibat kuman lain (31%) maupun tanpa pneumonia onset / lambat (37%) (Solikin *et al.*, 2021).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), prevalensi pasien kritis di seluruh dunia meningkat setiap tahunnya, sekitar 9,8-24,6% orang per 100.000 orang di dunia menderita penyakit kritis dan di rawat di ruang intensif, bahkan 1,1 hingga 7,4 juta pasien meninggal di ruang perawatan akibat penyakit kritis ini. (Maryuni *et al.*, 2023).

Studi di Amerika Serikat dengan data lebih dari 9.000 pasien menunjukkan bahwa VAP terjadi pada 9,3% pasien yang menggunakan ventilasi mekanis selama

lebih dari 24 jam. Penelitian di Eropa menyimpulkan bahwa ventilasi mekanis dapat meningkatkan risiko pneumonia 3 (tiga) kali lipat dibandingkan dengan pasien tanpa menggunakan ventilator (Solikin *et al.*, 2021). Di Indonesia, didapatkan data insiden VAP menunjukkan DKI Jakarta merupakan provinsi yang menempati urutan tertinggi terjadinya VAP yaitu sebesar 37,9 %, Jawa Tengah 15,9 %, di Yogyakarta 13,8 %, Jawa Timur 11,7%, Sumatera Selatan 6.9%, Jawa Barat 2.8%, Bali 1.4%, Aceh 1,07%, dan Sulawesi Selatan 0.7% (Hidayah *et al.*, 2023)

Berdasarkan data yang di ambil dari Komite PPI Rumah Sakit Peln tahun 2024 pada bulan Januari-maret terdapat 7 orang , bulan April-Juni terdapat 8 orang , dan data pasien yang mengalami VAP pada bulan Juli-September terdapat 9 orang. Dari data tersebut menunjukkan bahwa angka kejadian VAP mengalami kenaikan yang signifikan pada 9 bulan terakhir. Pencegahan VAP mengacu pada pedoman VAP *bundle* yang telah di rekomendasikan *Institute for Healthcare Improvement* (IHI) sejak tahun 2012. VAP *bundle* merupakan sekumpulan intervensi berdasarkan *evidence based practice* (Putri *et al.*, 2023).

Salah satu upaya yang dilakukan oleh Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) untuk menurunkan angka kejadian VAP khususnya di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Peln yaitu dengan melakukan *bundle*. Pencegahan VAP sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang meliputi: elevasi kepala 30 - 45°, sikat gigi (pagi dan sore), interupsi Sedasi harian, miring kanan dan kiri, pemantauan suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$, pemantauan Leukosit ≤ 4000 atau ≥ 12000 , pemantauan specimen hasil kultur darah/ kultur sputum, pelaksanaan *oral hygiene/shift*, pemberian propolaksis ulcer, penilaian penyapihan ventilator, observasi harian, konsistensi sputum, pemantauan hasil thorax foto (Komite

Pencegahan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit Peln).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahma *et al.*, (2019) di Semarang dengan karakteristik mayoritas responden adalah perawat ICU dengan lama kerja mayoritas sudah lebih dari lima tahun menyebutkan bahwa perawat yang memiliki pengalaman kerja lebih dari 5 tahun memiliki tingkat kepatuhan, dan pengetahuan terkait pencegahan VAP lebih baik dibandingkan dengan perawat yang memiliki pengalaman kerja kurang dari 5 tahun. Salah satu studi menunjukkan bahwa faktor determinan kepatuhan perawat dalam melakukan praktik cuci tangan menunjukkan bahwa motivasi, fasilitas, dan supervisi berpengaruh dengan kepatuhan perawat dalam melakukan pencegahan VAP. Studi di Kediri tentang *Factor Affecting Compliance on Nursing Care SOP Implementation in ICU-ICCU* Gambaran Hospital menunjukkan motivasi dan persepsi berpengaruh dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP (Solikin *et al.*, 2021).

Bundle VAP dapat meminimalkan insidensi VAP jika diimplementasikan secara tepat, sehingga memberikan hasil yang baik pada pemulihan pasien. Faktor dari keberhasilan VAP *bundle* yaitu tingkat pengetahuan perawat, Standar Operasional Prosedur (SOP) yang tersedia, dan kepatuhan pemberian perawatan. Pada unit perawatan kritis, dasar penyediaan pelayanan yaitu dari akuntabilitas profesional perawat melalui kepatuhan terhadap standar keperawatan untuk pasien kritis dan bertindak sesuai etik keperawatan. Perawat memiliki peran penting dalam pelaksanaan VAP *bundle*, karena jika perawat menunjukkan kepatuhan yang rendah maka akan meningkatkan risiko kejadian VAP. Angka insidensi infeksi nosokomial menjadi salah satu indikator penilaian mutu pelayanan rumah sakit sehingga penting bagi rumah sakit untuk meminimalisasi kasus infeksi agar dapat

mempertahankan mutu pelayanan yang tinggi. Oleh karena itu, tingkat kepatuhan perawat penting untuk dinilai dan diketahui agar dapat menjadi evaluasi pelaksanaan VAP *bundle* di ruang ICU. Perilaku patuh seorang perawat sebagai tenaga profesional dapat dilihat ketika perawat mematuhi suatu pedoman dan anjuran yang ditetapkan (Putri *et al.*, 2023).

Menurut Solikin (2021), pengetahuan adalah faktor yang mendasari seseorang untuk berperilaku atau bertindak. Selain itu, motivasi seseorang juga menjadi faktor pendorong untuk melakukan tindakan tertentu agar mencapai suatu tujuan. Hasil observasi langsung yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa adakah pengaruh lama bekerja dan motivasi perawat terhadap kepatuhan mengikuti pedoman perawatan *bundle* VAP di ruang ICU Rumah Sakit Pelni. Hal ini membuat peneliti ingin mengetahui lebih lanjut pengaruh lama bekerja dan motivasi perawat terhadap kepatuhan mengikuti pedoman perawatan *bundle* VAP di ruang ICU Rumah Sakit Pelni. Besarnya peran perawat dalam pelaksanaan tindakan pencegahan VAP dapat menurunkan angka kejadian VAP. Berdasarkan hasil obeservasi tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Lama Bekerja, dan Motivasi Perawat Terhadap Kepatuhan Mengikuti Pedoman Perawatan *Bundle Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) di Ruang ICU Rumah Sakit Pelni.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah diatas apakah ada pengaruh antara hubungan lama berkerja dan motivasi perawat terhadap kepatuhan mengikuti pedoman perawatan Bundle VAP di ruang ICU Rumah Sakit Pelni.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh lama bekerja dan motivasi perawat terhadap kepatuhan mengikuti pedoman perawatan bundle VAP di Ruang ICU Rumah Sakit Pelni.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi pengaruh lama bekerja perawat ICU terhadap kepatuhan mengikuti pedoman perawatan *bundle* VAP di ruang ICU Rumah Sakit Pelni.
- 2) Mengetahui pengaruh motivasi terhadap kepatuhan untuk mengikuti pedoman perawatan *bundle* VAP di ruang ICU Rumah Sakit Pelni.
- 3) Menganalisis pengaruh lama bekerja, motivasi, dan kepatuhan mengikuti pedoman perawatan Bundle VAP untuk mencegah terjadinya VAP di ruang ICU Rumah Sakit Pelni.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Responden

Hasil penelitian dapat meningkatkan kepatuhan untuk mengikuti perawatan *bundle Ventilator Associated Pneumonia* (VAP).

1.4.2 Manfaat bagi ruangan Instalasi Intensive Care unit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengurangi angka kejadian VAP di ruangan *Intensive Care Unit*.

1.4.3 Manfaat bagi Pendidikan Fikes Universitas Nasional

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan materi pembelajaran pada mata kuliah keperawatan kritis.

1.4.4 Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan dalam melakukan penelitian selanjutnya tentang **bundle Ventilator Associated Pneumonia (VAP)** atau penelitian yang berhubungan baik langsung dan tidak langsung.

