

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Systemic Inflammatory Response Syndrome (SIRS) adalah respons klinis terhadap rangsangan (*insult*) spesifik dan nonspesifik. SIRS merupakan respon klinik terhadap suatu inflamasi atau stimulus traumatik yang penyebabnya tidak spesifik. Etiologi SIRS sangat luas dan mencakup kondisi menular dan tidak menular (infeksi dan non infeksi), prosedur bedah, trauma, obat, dan terapi. Pada aspek terapi, membedakan kelompok pasien dengan manifestasi klinis SIRS tanpa disertai infeksi (*noninfected*) dengan pasien SIRS akibat infeksi merupakan hal yang penting. Meskipun memiliki manifestasi klinis SIRS yang serupa, ke dua kelompok tersebut memiliki pendekatan penatalaksanaan serta luaran yang berbeda.¹

Deteksi sedini mungkin adanya tanda SIRS merupakan upaya penting yang bertujuan menurunkan tingginya angka mortalitas pasien kritis di ruang ICU. SIRS yang tidak segera ditangani akan mengakibatkan sepsis, sepsis berat, syok septik dan *Multiple Organ Dysfunction Syndrome (MODS)*, *Multiple Organ Failure (MOF)* hingga menyebabkan kematian. Pengenalan dan terapi lebih awal diperlukan untuk mencegah perburukan penyakit dan dapat memperbaiki kemungkinan harapan hidup.¹

Angka kejadian SIRS pada anak berusia kurang dari 18 tahun adalah sebesar 21,7%. Berdasarkan penelitian tersebut didapatkan bahwa 53% dari keseluruhan kasus SIRS disebabkan oleh infeksi¹. Pada SIRS yang disebabkan oleh infeksi, angka kematian mencapai 14,9% dibandingkan pada SIRS yang tidak disebabkan oleh infeksi yakni sebesar 6,3%. Pada SIRS yang disertai kegagalan multiorgan, angka kematian mencapai 32%. Berdasarkan penelitian terdahulu didapatkan bahwa 53% dari keseluruhan kasus SIRS disebabkan oleh infeksi.¹

Sepsis diawali dengan adanya kejadian *systemic inflammatory respons syndrome* (SIRS) yang disertai dengan infeksi. Walaupun kejadian sepsis ditandai dengan adanya infeksi namun tidak selamanya terdapat bakteremia. Kejadian tersebut dimungkinkan karena adanya endotoksin maupun eksotoksin di dalam darah sedangkan bakterinya berada di dalam jaringan (Guntur, 2008). Infeksi SIRS dan sepsis juga dapat terjadi disebabkan oleh tindakan keperawatan yang tidak sesuai dengan pelaksanaan *standart precaution*. Mencuci tangan dengan aseptik sebelum kontak dengan pasien merupakan salah satu hal yang dapat memperkecil risiko terjadinya infeksi SIRS dan sepsis⁵.

Praktik penanganan SIRS pada perawat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan, sikap, pemakaian APD (sarung tangan). Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berhadapan langsung dengan pasien di tataran klinis. Sebagai salah satu profesional yang bertugas meningkatkan kualitas kesehatan, perawat mempunyai peranan penting untuk mencegah serta mengurangi penularan infeksi dengan mematuhi pelaksanaan *standard precaution*.⁵ Menurut sebuah penelitian yang dilakukan di Hong Kong, beberapa perawat dapat menggunakan masker dengan teknik yang benar, menggunakan sarung tangan medis sebelum menyentuh pasien, dan mengganti sarung tangan ketika menangani pasien yang berbeda, akan tetapi masih terdapat sekitar 30%-40% perawat yang tidak mematuhi *standard precaution* dalam hal membuang benda-benda tajam, mencuci tangan dengan cara yang aseptik, menggunakan *alcoholic hand rubs*, dan tidak melaksanakan secara tepat dalam memandikan pasien di bak yang besar.⁵

Penanganan SIRS pada perawat dibutuhkan suatu pengetahuan yang baik serta sikap yang baik pula, dimana pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan itu terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba serta sikap perawat adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang

terhadap stimulus atau objek yang secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu dalam kehidupan sehari-hari¹⁷. Hal ini didukung penelitian yang dilakukan di RSUD Salatiga, pengetahuan dan sikap perawat juga menjadi salah satu faktor timbulnya infeksi dan sepsis, dimana pengetahuan merupakan salah satu dari tiga komponen pembentuk sikap yaitu kognitif yang berhubungan secara konsisten. Bila komponen kognitif (pengetahuan) berubah, maka akan diikuti perubahan sikap. Jika pengetahuan perawat kurang maka akan menyebabkan upaya pencegahan infeksi yang berkurang pula. Hal ini dapat menyebabkan pelaksanaan asuhan keperawatan yang kurang bermutu yang akan menimbulkan terjadinya infeksi dan sepsis.¹¹

Berdasarkan hasil observasi diketahui data dari hasil Utilisasi Review yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan Kantor Cabang Pekalongan pada enam bulan pertama di tahun 2017 di RSUD Siaga Medika Pemasang terdapat kejadian infeksi SIRS sampai dengan sepsis yang memenuhi kejadian SIRS antara rentang 0,5 – 0,9% dari total sekitar 1200 kasus pasien rawat inap per bulan. Disamping itu juga masih terdapat perawat yang tidak mematuhi prinsip – prinsip aseptik dan antiseptik diantaranya adalah tidak mencuci tangan ketika akan dan sudah kontak dengan pasien. Mengganti alas tidur yang seharusnya dilakukan setiap hari namun pada kenyataannya masih ada perawat yang tidak melakukannya. Berdasarkan gambaran diatas perlu mengetahui tentang faktor yang berhubungan dengan praktik pencegahan Kejadian SIRS (Studi Pada Perawat) di RSUD Siaga Medika Pemasang.

B. Rumusan Masalah

Permasalahan utama yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah faktor apa saja yang berhubungan dengan praktik pencegahan Kejadian SIRS (Studi Pada Perawat) di RSUD Siaga Medika Pemasang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan praktik pencegahan kejadian SIRS (studi pada perawat) di RSUD Siaga Medika Pematang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengetahuan perawat tentang pencegahan kejadian SIRS pada perawat di RSUD Siaga Medika Pematang.
- b. Mendeskripsikan sikap perawat tentang pencegahan kejadian SIRS pada perawat di RSUD Siaga Medika Pematang
- c. Mendeskripsikan kepatuhan cuci tangan pada perawat di RSUD Siaga Medika Pematang.
- d. Mendeskripsikan penggunaan sarung tangan pada perawat di RSUD Siaga Medika Pematang.
- e. Mendeskripsikan praktik pencegahan kejadian SIRS pada perawat di RSUD Siaga Medika Pematang
- f. Menganalisis hubungan pengetahuan perawat tentang praktik pencegahan kejadian SIRS dengan praktik pencegahan kejadian SIRS pada perawat di RSUD Siaga Medika Pematang.
- g. Menganalisis hubungan sikap perawat tentang praktik pencegahan kejadian SIRS dengan praktik pencegahan kejadian SIRS pada perawat di RSUD Siaga Medika Pematang
- h. Menganalisis kepatuhan cuci tangan dengan praktik pencegahan kejadian SIRS pada perawat di RSUD Siaga Medika Pematang.
- i. Menganalisis penggunaan sarung tangan dengan praktik pencegahan kejadian SIRS pada perawat di RSUD Siaga Medika Pematang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

Sebagai bahan masukan bagi instansi Rumah Sakit untuk memperbaiki praktik-praktik untuk mencegah terjadinya kejadian SIRS (*Systemic Inflammatory Response Syndrome*)

2. Manfaat Teoritis dan Metodologis

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan dan bahan rujukan atau masukan bagi beberapa pihak yang melakukan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Penulis	Judul	Metode	Variabel	Hasil
Dwi Putri Arini 2016 ⁶	Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Perawat Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina Padang	Analitik <i>Crossectional</i>	VB : Pengetahuan, Sikap dan ketersediaan fasilitas VT : Pencegahan Infeksi Nosokomial	Ada hubungan antara pengetahuan ,sikap dan ketersediaan fasilitas dengan pencegahan infeksi nosokomial
Yunita Puspasari 2010 ⁷	Hubungan Pengetahuan, Sikap Dengan Praktik Perawat Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Kendal	Analitik <i>Crossectional</i>	VB : Pengetahuan, Sikap dan Praktek perawat. VT : Pencegahan Infeksi Nosokomial	Ada hubungan pengetahuan dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial
Burman Hedi 2009 ⁸	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian <i>Systemic Inflammatory Response Syndrome</i> Di Ruang Icu Rsud Lahat	Analitik <i>Crossectional</i>	VB : Usia, Jenis Kelamin, dan kejadian infeksi VT : kejadian SIRS	Ada hubungan antara kejadian infeksi dengan kejadian SIRS

Perbedaan dari peneliti sebelumnya adalah variabel yang digunakan yaitu kepatuhan mencuci tangan dan penggunaan sarung tangan dengan jenis penelitian secara deskriptif.