

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Peran Kepala Ruangan

2.1.1. Pengertian kepala ruangan

Nurdina et al., (2018) mengatakan bahwa kepala ruangan adalah manajer yang mengelola langsung ruang rawat dan juga bertanggung jawab dalam pelaksanaan peningkatan mutu keperawatan secara berkelanjutan di ruang yang dikelolanya.

Kepala ruangan merupakan seorang tenaga perawat professional yang bertanggung jawab dan berwenang dalam mengelola kegiatan pelayanan keperawatan di suatu ruangan. Dalam menjalankan tanggung untuk mencapai tujuan pelayanan keperawatan yang berkualitas, kepala ruangan juga sebagai seorang manajer tingkat lini yang mempunyai tanggung jawab untuk meletakkan konsep praktik, prinsip dan teori manajemen keperawatan serta mengelola lingkungan organisasi untuk menciptakan iklim yang seoptimal dan nyaman mungkin dan menjamin kesiapan dalam asuhan keperawatan yang di kerjakan oleh perawat (Marian,2020); dalam (Surli et al.,2014).

Menurut Marquis dan Huston (2010); dalam Rahman et al., (2020) Kepala ruangan merupakan pemimpin yang dapat menggerakkan perawat untuk melaksanakan asuhan keperawatan dengan baik. Kepala ruangan juga harus memiliki keterampilan agar dapat mengelola pelayanan secara efektif dalam manajemen guna mendukung pelayanan asuhan keperawatan.

Kepala ruangan adalah salah satu faktor penentu organisasi yang berpengaruh terhadap kinerja individu atau organisasi untuk meningkatkan kepatuhan seorang perawat pelaksana (Hutagaol et al., 2021); dalam (Kopelman Nursalam, 2014).

Dari jurnal *prevention of hospital-acquired infection* dalam penelitian (Ayusari, 2020) mengatakan bahwa kepala ruangan juga memiliki tanggung jawab atau dapat berpartisipasi dalam pengendalian atau pencegahan infeksi, kepala ruangan juga harus mengawasi setiap pelaksanaan teknik pencegahan infeksi, memantau perawat dalam melakukan suatu kebijakan yang dibuat oleh kepala ruangan tersebut.

2.1.2. Peran Atau Tanggung Jawab Kepala Ruangan

Peran kepala ruangan sangatlah penting dalam meningkatkan kepatuhan perawat, kepala ruangan juga sebagai seorang manajer yang harus mampu melaksanakan perannya dalam melakukan manajemen keperawatan. Peran seorang kepala ruangan sangat menentukan standar keberhasilan program yang dituangkan dalam bentuk prosedur kerja dan penampilan setiap staf yang akan dibandingkan dengan hasil yang sudah dicapai atau yang sudah mampu di kerjakan oleh staf (Indah,et al., 2019); dalam (Marquis, et al., 2006).

Peran kepala ruangan di sebuah ruangan keperawatan yaitu perlu koordinasi kegiatan unit yang menjadi tanggung jawabnya dan melakukan kegiatan evaluasi kegiatan pemberian asuhan keperawatan kerja dari staf (Pranata,et al.,2021); dalam (Susanti,2020). Tanggung jawab kepala ruangan menurut (Pranata,et al.,2021); dalam (Mugiati, 2016) adalah sebagai berikut:

- 2.1.2.1. Membantu staf menetapkan standar sasaran keperawatan pada unit yang dipimpinnya.
- 2.1.2.2. Memotivasi staf atau perawat pelaksana untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.
- 2.1.2.3. Melakukan komunikasi terbuka untuk setiap staf yang dipimpin.
- 2.1.2.4. Menetapkan standar kinerja staf.

2.1.3. Fungsi–fungsi Manajemen Kepala Ruangan

Menurut Dedi et al., (2020) ada beberapa macam fungsi dari kepemimpinan yaitu sebagai berikut :

2.1.3.1. Perencanaan (*planning*)

Perencanaan yaitu kegiatan menentukan tujuan jangka pendek, menengah dan jangka panjang yang berkaitan dengan aktivitas yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan. Kegiatan kepala ruangan dalam tahap perencanaan antara lain mensosialisasikan visi dan misi.

2.1.3.2. Pengorganisasikan (*organizing*)

Pengorganisasikan yaitu menggerakkan sumber daya manusia dan sumber daya yang dimiliki institusi untuk mencapai tujuan organisasi. Pengorganisasian keperawatan oleh kepala ruangan harus menjelaskan bagaimana melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan standar asuhan keperawatan (SAK) dan *standar operational procedur* (SOP), menyusun jadwal dinas, memberikan perhatian terhadap pekerjaan/supervisi, melakukan pertemuan rutin (rapat ruangan, diskusi, *pre dan post conference*),

menentukan metode penugasan keperawatan dan membuat struktur organisasi ruangan.

2.1.3.3. Pengarahan (*Directing*)

Pengarahan yaitu memberikan arahan dan bimbingan kepada perawat pelaksana agar melaksanakan asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar yang berlaku. Kepala ruangan dalam hal ini akan melakukan kegiatan membimbing, mengarahkan pekerjaan perawat pelaksana, memberikan motivasi, memberikan reward, meneruskan informasi kebijakan.

2.1.3.4. Pengendalian (*controlling*)

Pengendalian yaitu kegiatan untuk mengendalikan aktivitas pelayanan keperawatan agar tetap berada pada koridor standar yang berlaku. Pengendalian pelayanan keperawatan adalah upaya untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan secara berkesinambungan.

2.2. Konsep Pengarahan (*Directing*)

2.2.1. Pengertian

Menurut Dedi,et al., (2020) pengarahan adalah memberikan arahan dan juga bimbingan yang sesuai dengan standar yang berlaku. Pengarahan pelayanan keperawatan dapat diartikan sebagai proses penerapan pelayanan keperawatan untuk mencapai tujuan yang optimal yang meliputi kegiatan komunikasi, motivasi dan juga kepemimpinan.

Pengarahan secara umum dapat diartikan sebagai suatu proses pemberian petunjuk, bimbingan,dan instruksi kepada bawahan agar

mereka bekerja sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan, pengarahan juga dapat disimpulkan sebagai proses distribusi keputusan pimpinan kepada bawahan atau karyawan yang dilakukan agar rencana kegiatan yang telah disusun dapat berjalan dengan baik (Ari,2021).

Menurut Nuridha, (2021); dalam Raman,et al., (2020) mengatakan bahwa pengarahan dapat menghasilkan kondisi kerja yang bagus selain itu juga efektifitas kinerja karyawan dapat ditingkatkan melalui kepemimpinan dengan memberikan arahan yaitu seperti bimbingan dan motivasi kepada karyawan.

Menurut Tulak,et al.,(2020); dalam Marquis dan Huston,(2010) pengarahan adalah suatu fase kerja dalam manajemen, dimana manajer akan memberikan motivasi,memberikan binaan melalui komunikasi, membina kerja sama dan juga melakukan negosiasi. (Tulak,et al., 2020); dalam (Swansburg, 2000) menyatakan bahwa pengarahan yang efektif akan mampu meningkatkan dukungan terhadap perawat dalam mencapai tujuan manajemen keperawatan dan juga tujuan asuhan keperawatan.

Pengarahan adalah kegiatan yang dilakukan dalam manajemen yang berhubungan dengan proses pemberian bimbingan kepada setiap staf, saran-saran, motivasi, penugasan maupun intruksi dalam melaksanakan pekerjaan-pekerjaan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Rani.K, et al., 2020).

Pengarahan dapat menghasilkan kondisi kerja yang baik, selain itu juga efektifitas kinerja karyawan dapat ditingkatkan melalui kepemimpinan dengan meberikan arahan seperti bimbingan, motifasi

serta memberikan informasi-informasi penting kepada karyawan atau staf-staf yang ada di instansi tersebut (Fauziyah,2021).

2.2.2. Tujuan Pengarahan

Menurut Ari, (2021) pengarahan disebut sebagai jantung proses manajemen,karena pengarahan adalah poin utama dimana pencapaian tujuan merupakan hal yang penting. Pengarahan dalam suatu organisasi bertujuan agar kegiatan dapat berjalan dengan baik dan para pekerja juga berada dalam kondisi baik, sehingga tidak terjadi penyimpangan yang mungkin membuat tidak tercapainya tujuan yang sudah ditetapkan.

Indra, et al., (2021) ; dalam Asmuji, (2014)menyatakan bahwa terdapat empat tujuan pengarahan, yaitu sebagai berikut :

- 2.2.2.1. Menciptakan kerja sama yang lebih efisien, pengarahan memungkinkan terjadinya komunikasi antara atasan dan bawahan.
- 2.2.2.2. Mengembangkan kemampuan dan keterampilan staf.
- 2.2.2.3. Menumbuhkan rasa memiliki dan menyukai pekerjaannya, perawat akan diberikan arahan jika salah dan juga diberikan motivasi jika kinerja menurun serta diberikan apresiasi atau reward atas hasil kerja yang baik.
- 2.2.2.4. Mengusahakan suasana lingkungan kerja yang dapat meningkatkan motivasi dan prestasi kerja staf. Pemimpin yang baik mampu menciptakan lingkungan kerja yang kondusif serta menciptakan hubungan yang harmonis dengan setiap staf.

2.2.3. Fungsi Pengarahan Kepala Ruangan

Kepala ruangan melakukan fungsi pengarahan dengan cara memberikan motivasi, membantu memecahkan masalah yang terjadi, melakukan pendelegasian tugas yang baik, menggunakan komunikasi yang efektif, selalu melakukan kolaborasi dan melakukan koordinasi dalam memberikan pelayanan dalam keperawatan (Rani.K,et al., 2020).

Menurut Ibrahim, (2016) fungsi pengarahan dapat dijabarkan sebagai berikut:

- 2.2.3.1. Mengimplementasikan proses kepemimpinan, pembimbingan, dan pemberian motivasi kepala tenaga kerja agar dapat bekerja secara efektif dan efisien dalam mencapai suatu tujuan.
- 2.2.3.2. Memberikan tugas yang dilengkapi dengan penjelasan secara rutin tentang pekerjaan yang harus dilakukan.
- 2.2.3.3. Menjelaskan semua kebijakan atau peraturan yang telah ditetapkan.

Menurut Zulkarnain, (2017); dalam Marquis,et al.,(2010) fungsi pengarahan dapat meningkatkan kinerja perawat, fungsi pengarahan ini dilakukan oleh kepala ruangan yang memberikan motivasi, membina komunikasi, menangani konflik, memfasilitasi kerjasama dan negosiasi.

2.2.4. Faktor-Faktor Penghambat Fungsi Pengarahan (*Directing*)

Menurut Novela,et al.,(2021) kegagalan seorang manajer atau pimpinan dalam menumbuhkan motivasi setiap staf atau bawahannya sangat sering terjadi dalam suatu organisasi atau kelompok hal ini

dikarenakan manajer kurang memahami hakekat perilaku dan hubungan antar manusia.

Menurut Saragih,et al., (2020) kegiatan pengarahan kepala ruangan yang biasa dilakukan fungsi pengarahan adalah sebagai berikut :

2.2.4.1. Memberi bimbingan serta memberikan motivasi terhadap tenaga kerja atau staf.

2.2.4.2. Memberikan tugas dan seluruh kebijakan dengan jelas.

2.2.4.3. Memberikan penjelasan tentang tugas pekerjaan secara rutin.

2.2.5. Kegiatan dalam pengarahan kepala ruangan

Menurut Tulak,et al.,(2020) pengarahan di ruang rawat inap terbagi menjadi beberapa kegiatan, yaitu :

2.2.5.1. Operan pasien adalah komunikasi dan juga serah terima antara shift pagi, sore, dan juga malam. Operan yang dilakukan dari dinas malam ke dinas pagi dan dari dinas pagi ke dinas sore ini dipimpin oleh kepala ruangan, sedangkan operan dari dinas sore ke dinas mala mini dipimpin oleh penanggung jawab shift sore.

2.2.5.2. Motivasi dapat dimulai dengan cara berpikir yang positif pada setiap staf yang dapat diungkapkan melalui suatu pujian bagi setiap staf yang bekerja bersama-sama.

2.2.5.3. Manajemen konflik, dimana perubahan yang terjadi pada suatu organisasi kemungkinan dapat menimbulkan suatu konflik dikarenakan adanya perbedaan pendapat dan pandangan. Oleh karena itu dilakukan pelatihan tentang sistem pelayanan dan juga asuhan keperawatan bagi semua sumber daya manusia yang ada.

2.2.5.4. Pengawasan/supervisi, kegiatan ini sangat penting dilakukan untuk menunjukkan bahwa pelayanan dan asuhan keperawatan sudah berjalan sesuai dengan standar mutu yang telah ditetapkan sebelumnya.

Menurut (Zulkarnain, 2017); dalam Warouw(2009) menjelaskan ada lima aktivitas pengarahan yaitu kepemimpinan, komunikasi, delegasi, motivasi dan juga pelatihan yang tidak ada hubungannya dengan kinerja perawat pelaksana (supervisi). Dari lima aktifitas tadi dapat kita jabarkan sebagai berikut :

2.2.5.1. Kepemimpinan (*Leadership*)

Pemimpin(*Leadership*) adalah seseorang yang membimbing dan juga mengarahkan orang-orang yang ada dalam suatu kelompok bekerja sama untuk mencapai tujuan yang sama sampai berhasil dan dengan penuh rasa tanggung jawab. Dalam memberikan perintah seorang atasan atau pimpinan tidak bisa senaknya, tetapi harus memperhitungkan resiko dan langkah-langkah dari setiap keputusan yang para atasan itu ambil karena setiap keputusan dan langkah yang diambil akan memberi pengaruh bagi instansi itu sendiri (Ruyatnasih,et al., 2017).

2.2.5.2. Komunikasi (*Communication*)

Komunikasi merupakan hal yang sangat penting dalam tingkatan manajemen, dimana komunikasi dapat berfungsi sebagai penyampaian informasi dari pengirim kepada penerima agar informasi tersebut dipahami oleh penerima komunikasi tersebut. Komunikasi juga bisa diartikan sebagai

sarana untuk menyampaikan perintah, laporan, berita serta informasi penting (Ruyatnasih, et al., 2017).

Menurut Rahman et al., (2020); Parmin, (2009) dalam memberikan intruksi yang konsisten oleh manajer atau pimpinan harus memiliki komunikasi yang efektif sehingga dapat meningkatkan motivasi perawat pelaksana dalam melakukan perencanaan.

2.2.5.3. Motivasi

Motivasi dapat diartikan sebagai dorongan yang biasanya dilakukan oleh kepala ruangan kepada seseorang untuk mengambil tindakan yang dikehendaki. Motivasi bisa dalam bentuk usaha-usaha yang dapat menyebabkan seseorang atau suatu kelompok tertentu tergerak melakukan sesuatu dengan tujuan untuk mencapai tujuan yang dikehendakinya (Manalu, et al., 2021).

Menurut Rahman et al., (2020) motivasi merupakan masalah yang sangat penting terutama bagi perawat dalam mencapai serta meningkatkan kualitas layanan perawatan. Jika seorang kepala ruangan dapat mengerjakan motivasi pada perawat pelaksana maka keberhasilan kepala ruangan terlihat efektif untuk menggerakkan orang lain.

2.2.5.4. Delegasi

Delegasi adalah pelimpahan wewenang Kepala ruangan atau tanggung jawab yang dia berikan kepada tingkat yang paling rendah atau kepada karyawannya. Atau dapat diartikan dimana kepala ruangan atau pimpinan menyerahkan tugas, kewenangan, hak, tanggung jawab, kewajiban, dan

pertanggung jawabannya kepada bawahan atau karyawannya (Iswandi, 2019).

2.2.5.5. Supervisi

Supervisi yaitu salah satu perilaku kepala ruangan dalam melakukan pengamatan secara langsung dan juga secara berkala untuk melihat pekerjaan yang dilakukan oleh bawahannya dan jika ditemukan masalah maka kepala ruangan akan segera memberikan petunjuk serta bantuan langsung untuk mengatasi masalah tersebut (Kamalia, et al., 2020); dalam (Azwar,2010)

Menurut (Anggeria, et al., 2018) supervisi meliputi segala bantuan dari pemimpin/penanggung jawab kepada perawat yang ditujukan untuk perkembangan para perawat dan staf lainnya dalam mencapai tujuan asuhan keperawatan. Supervisi keperawatan juga dapat diartikan sebagai kegiatan pengawasan dan pembinaan yang dilakukan secara berkesinambungan oleh supervisor mencakup masalah pelayanan keperawatan, masalah ketenagaan dan peralatan agar pasien mendapat pelayanan yang bermutu setiap saat .

2.3. Kepatuhan Perawat

2.3.1. Pengertian

Patuh adalah sikap positif individu yang ditunjukkan dengan adanya perubahan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Sedangkan ketidak patuhan adalah suatu kondisi pada perawat yang sebenarnya mau melakukannya, akan tetapi ada faktor faktor yang menghalangi ketaatan untuk melakukan tindakan (Arifianto, 2017). Kepatuhan perawat juga dapat diartikan sebagai perilaku perawat terhadap suatu

tindakan, peraturan prosedur atau yang harus dilakukan atau ditaati oleh seorang perawat.

Kepatuhan suatu perilaku yang hanya bersifat sementara, karena perilaku ini akan bertahan apabila adanya pengawasan. Jika tidak ada pengawasan atau berkurangnya pengawasan maka akan timbul perilaku ketidakpatuhan. Perilaku kepatuhan ini akan optimal jika perawat itu sendiri yang menganggap perilaku ini bernilai positif yang nantinya akan diintegrasikan dalam asuhan keperawatan. Perilaku ini akan bisa dicapai jika manajer keperawatan merupakan orang yang dapat memberikan motivasi kepada perawat atau kepada setiap stafnya (Ayusari, 2020); dalam (Sarwono, 2017).

2.3.2. Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan

Menurut penelitian (Ulfa & Sarzuli, 2016) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan perawat, yaitu sebagai berikut :

2.3.2.1. Faktor Internal

a. Usia

Semakin dewasa seseorang, maka cara berfikir semakin matang dan teratur melakukan suatu tindakan. Jadi semakin matang usia seorang perawat diharapkan bisa meningkatkan kinerja, dan dapat menyalurkan pengetahuan dan pengalamannya untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien rumah sakit.

b. Jenis Kelamin

Perbedaan nilai dan sifat berdasarkan jenis kelamin akan sangat mempengaruhi dalam membuat suatu keputusan dan suatu praktik atau tindakan. Seorang pria

akan bersaing untuk mencapai suatu kesuksesan dan lebih sering melanggar peraturan yang sudah ada karena mereka mememandang pencapaian prestasi sebagai suatu persaingan. Sedangkan wanita lebih mementingkan pada pelaksanaan tugas yang baik dan juga hubungan kerja yang harmonis, hal ini yang menyebabkan wanita lebih taat atau patuh terhadap peraturan yang ada.

c. Masa Kerja

Masa kerja adalah suatu pengalaman yang telah diperoleh oleh seseorang dari peristiwa yang telah dialami selama perjalanan kerja, semakin lama seseorang bekerja maka akan semakin terampil dalam melakukan pekerjaannya.

d. Pengetahuan

Suatu penelitian menyatakan bahwa semakin banyak pengetahuan yang telah seseorang itu dapatkan maka perilakunya akan lebih baik dari pada seseorang yang memiliki pengetahuan yang sedikit. Pengetahuan seseorang bisa didapatkan dari pendidikan formal, nonformal, dan juga dari pengalaman seseorang.

e. Sikap

Sikap merupakan suatu reaksi perasaan terhadap suatu objek, sikap secara nyata dapat menunjukkan adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulasi tertentu yang ada dalam kehidupan sehari-hari seseorang. Seseorang akan

cenderung bersikap positif jika memiliki pengetahuan dan faktor eksternal yang mendukung orang tersebut.

2.3.2.2. Faktor Eksternal

a. Lingkungan Kerja

Lingkungan adalah suatu kondisi yang ada di sekitar manusia dan memiliki pengaruh yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan kerja yang baik bagi seorang perawat sangatlah penting misalnya seperti membangun dukungan sosial dari seorang pimpinan rumah sakit, kepala perawat, teman-teman sejawat dan perawat itu sendiri. Lingkungan yang harmonis dan juga positif akan membawa dampak yang positif pula pada kinerja seorang perawat, dan kebalikannya jika lingkungan yang negative akan membawa dampak buruk pada saat proses pemberian pelayanan asuhan keperawatan.

2.4. Konsep Infeksi Saluran Kemih

2.4.1. Pengertian

Infeksi saluran kemih adalah suatu istilah umum yang dipakai untuk mengatakan adanya invasi mikroorganisme pada saluran kemih (Agus Tessy et al., 2001); dalam (Haryono,2013).

Infeksi saluran kemih merupakan salah satu jenis infeksi nosokomial yang paling sering terjadi di rumah sakit. Infeksi saluran kemih ini terjadi berkembang biaknya mikroorganisme pathogen yang berada didalam saluran kemih yang bisa

menyebabkan inflamasi (Ariwujaya, et al.,2007); dalam (Kausuhe et al., 2017).

Infeksi saluran kemih dapat mengenai laki-laki maupun perempuan dari semua umur. Akan tetapi, secara jenis kelamin ternyata wanita lebih sering terinfeksi daripada pria dengan angka populasi umur, kurang lebih 5-15% (Haryono,2013).

Infeksi saluran kemih ini dapat meyerang siapa saja dari segala usia mulai bayi baru lahir hingga orang tua (Sukadar,2006); dalam (Mangiri et al., 2019a).

ISK pada anak dapat diakibatkan karena tidak disirkumsisi, kebiasaan membersihkan genitalia yang kurang baik, menggunakan popok sekali pakai dan lama penggunaan popok serta kebiasaan menahan BAK (Mangiri et al., 2019a,b).

Pada orang dewasa ISK lebih sering terjadi pada wanita hal ini dikarenakan system saluran perkemihan perempuan lebih pendek dan mendekati anus dari pada pria (Sotelo dan Westney,2003); dalam (Mangiri et al., 2019a,b,c).

Infeksi saluran kemih ini bisa terjadi karena pemasangan kateter urin, walaupun hal ini tidak terlalu berbahaya namun dapat menyebabkan terjadinya bakterimia dan juga bisa mengakibatkan kematian. Penyebab lainnya juga bisa dikarenakan adanya kontaminasi tangan atau sarung tangan saat pemasangan kateter, atau juga karena air yang digunakan untuk membesarkan balon kateter dan dapat juga dikarenakan sterilisasi yang kurang dan teknik septik dan aseptik yang kurang baik (Ahsan,et al., 2021).

2.4.2. Etiologi/penyebab

Jenis-jenis mikroorganismen yang menyebabkan ISK, antara lain:

2.4.2.1. *Escherichia Coli* : 90% penyebab ISK *uncomplicated* (Simple)

2.4.2.2. *Pseudomonas, Proteus, Klebsiella* : Penyebab ISK complicated.

2.4.2.3. *Enterobacter, Staphylococcus epidemidis, enterococci*, dan lain-lain. Prevalensi penyebab ISK pada usia lanjut , antara lain :

- a. Sisa urine dalam kandung kemih yang meningkat akibat pengosongan kandung kemih yang kurang efektif.
- b. Mobilitas menurun
- c. Sistem imunitas menurun, baik seluler maupun humoral (Haryono,2013).

2.4.3. Manifestasi (Tanda Dan Gejala)

Black,et al., (2021) mengatakan manifestasi atau tanda dan gejala yang sering terjadi atau di temui adalah nyeri seperti terbakar saat BAK (buang air kencing). Sulit menahan buang air kencing, sering buang air kencing, tidak bisa buang air kencing, tidak pernah tuntas saat buang air kencing, urinnya keruh dan bisa mengeluarkan darah (*hematuria*).

Tanda dan gejala lain dari ISK adalah adanya rasa gatal yang menggelitik, adanya nanah ketika pertama kencing (miksi), meningkatnya frekuensi berkemih,kesulitan dalam memulai untuk buang air kencing, demam yang juga disertai adanya darah dalam urin, mukosa memerah dan juga terjadi edema (Afrian, et al., 2017).

2.4.4. Penatalaksanaan

2.4.4.1. Pemberian antibiotik spektrum luas biasanya diberikan sebelum ada hasil kultur dan uji sensitivitas (black,et al.,2014); dalam (Zuliani,et al., 2021).

2.4.4.2. Terapi dapat berupa tindakan untuk mengeluarkan dan menghindari penyebab atau faktor penyebab dan pemberian antibiotik terhadap kuman pada urine yang diambil dari urine aliran tengah (Sjamsuhidajat, et al.,2017).;dalam (Zuliani,et al., 2021).

2.4.4.3. Dianjurkan untuk sering minum dan BAK sesuai kebutuhan untuk membilas mikroorganisme yang mungkin naik ke uretra. Untuk wanita harus membilas dari depan kebelakang untuk menghindari kontaminasi lubang uretra oleh bakteri fases (Haryono,2013).

2.4.5. Patofisiologi

Sebagian infeksi saluran kemih disebabkan oleh bakteri, tetapi jamur dandan virus juga dapat menjadi penyebabnya. Infeksi bakteri yang sering adalah infeksi yang disebabkan oleh *Esheria Coli*, bakteri yang ditemukan di daerah anus. Bakteri lain yang juga menyebabkan infeksi saluran kemih adalah golongan *Proteus*, *Klebsiella*, *Pseudomonas enterokok* dan *staphylococcus*. Banyak kasus dimana bakteri tersebut hanya dapat mencapai kandungan kemih saja atau bisa merambat keatas melalui uretra sampai ginjal. Tekanan dari aliran kemih ini bisa menyebabkan saluran kemih yang normal dapat mengeluarkan bakteri yang ada sebelum bakteri tersebut menyerang mukosa (Afrian, et al.,2017).

Haryono, (2013) Mengatakan bahwa infeksi saluran kemih juga bisa disebabkan oleh adanya mikroorganisme patogenik didalam traktus urinarius. Mikroorganisme masuk melalui kontak langsung dari tempat infeksi tersekat, hematogen, limfogen. Terdapat dua jalur utama terjadinya infeksi saluran kemih, yaitu *asending* dan *hematogen*.

Asending, adalah dimana masuknya mikroorganismenya dalam kandung kemih antara lain dimana wanita memiliki uretra yang lebih pendek daripada laki-laki sehingga infeksi saluran kemih lebih tinggi, adanya faktor tekanan urin saat buang air kencing, kontaminasi fekal, pemasangan alat kedalam traktus urinarius (pemeriksaan sistoskoping, pemakaian kateter), adanya decubitus yang terinfeksi, dan naiknya bakteri dari kandungan kemih ke organ ginjal. Hematogen adalah dimana sering terjadi pada pasien yang memiliki sistem imun yang rendah yang mempermudah penyebaran infeksi secara hematogen. Ada beberapa hal yang bisa mempengaruhi struktur dan fungsi ginjal yang mempermudah terjadinya penyebaran hematogen, yaitu adanya penumpukan urin yang mengakibatkan distensi kandungan kemih, bendungan intrarenal akibat jaringan parut, dan lain-lain (Haryono,2013).

Menurut (Patimah et al., 2020) cara pencegahan HAIs khususnya infeksi saluran kemih bisa dengan memutuskan mata rantai dari infeksi tersebut salah satunya dengan melakukan *hand hygiene*, dimana tangan bisa menjadi pembawa bakteri yang paling umum dapat menyebarkan mikroorganisme dari satu orang ke yang lainnya. Oleh karena itu kebersihan tangan merupakan hal yang sangat penting untuk memutus rantai infeksi nosokomial. Maka dari itu cuci tangan wajib dilakukan pada 6 moment yaitu, sebelum

kontak dengan, sebelum tindakan aseptis, setelah tindakan aseptis, setelah kontak dengan pasien, dan setelah meninggalkan lingkungan pasien (Emergencies, 2009); dalam (Patimah et al., 2020).

2.5. Prosedur pemasangan kateter

Prosedur dalam melakukan pemasangan kateter perlu memperhatikan teknik aseptik dan pemasangan yang benar sehingga tidak menimbulkan iritasi atau trauma pada saluran kemih yang dapat menjadi sumber infeksi (Ana,et al., 2020).

Teknik aseptik bertujuan untuk meminimalkan risiko kontaminasi dengan menggunakan standar prinsip pencegahan infeksi. Teknik aseptik yang pertama dan paling penting dilakukan adalah cuci tangan menyeluruh sebelum dilakukan pemasangan kateter urine (Nugraha,et al.,2019). Menurut Safitri,et al., (2006) teknik aseptik yang dilakukan saat pemasangan kateter itu seperti menggunakan baju steril, sarung tangan dan duk yang steril. Tata cara memelihara kateter menggunakan teknik aseptik dimana harus membersihkan ujung uretra dan selang kateter bagian luar serta mempertahankan kepatenan dan juga kelancaran aliran urine pada system drainase kateter (Vellyana,et al.,2020).

2.6. Cara Mencegah Terjadinya Infeksi Saluran kemih

Strategi atau cara untuk pencegahan bisa dimulai dari membatasi waktu atau lama penggunaan kateter urin dimana sebaiknya waktu pemasangan kateter tidak lebih dari 7 hari, jika lebih dari 7 hari sebaiknya segera dilakukan penggantian dengan memasang kateter yang baru (Ana,et al., 2020).

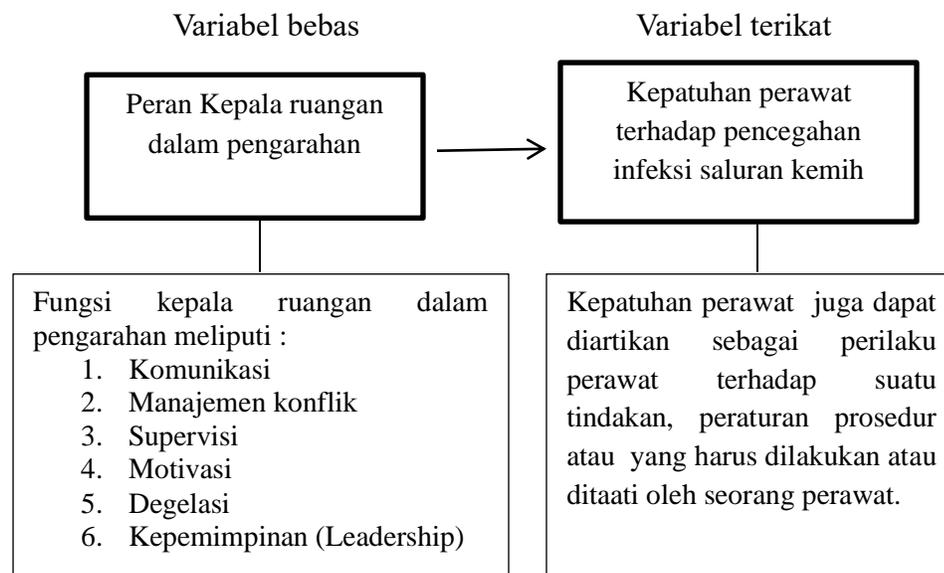
Menurut (Putra Ritonga, 2018) upaya pencegahan infeksi saluran kemih pada pasien pemasangan kateter dengan melakukan perawatan kateter dengan cara membersihkan daerah sekitar kateter yang masuk kedalam

orifisium uretra dengan sabun dan saat memandikan atau membersihkan kotoran pasien, hindari penggunaan bedak dan spray pada daerah parineal, jangan menarik kateter saat pembersihan.

Menurut Perry, Potter, dan Ostendorf, (2014); dalam Nababan, (2020) pemasangan kateter yang baik itu yang pertama-tama persiapkan pasien terlebih dahulu kemudian kita melengkapi alat-alat yang di butuhkan dalam pemasangan kateter seperti folly kateter, urin bag steril, pinset anatomi, sarung tangan steril, duk steril, kapas sublimat yang diletakkan didalam kom tertutup, kassa steril, jelly, perlak dan pengalas, cairan aquades atau NaCl 0,9%, nierbeken, korentang, plester, dan gunting verband. Setelah alat-alat sudah dilengkapi maka kita melakukan cuci tangan dengan tujuan untuk mengurangi resiko trasnmisi mikroorganisme yang tidak diinginkan.

2.7. Kerangka Konsep

Konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan tentang keterkaitan antarvariabel, kerangka konsep ini akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan sebuah teori (Nursalam,2008).



2.8. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan atau pernyataan penelitian (Nursalam ,2008); dalam (Nurhasanah, 2016). Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Ha. Ada hubungan pelaksanaan fungsi pengarahan kepala ruangan dengan kepatuhan perawat dalam pencegahan infeksi saluran kemih di ruang Nilam 1 dan Alexandri 3 RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

Ho. Tidak ada hubungan pelaksanaan fungsi pengarahan kepala ruangan dengan kepatuhan perawat dalam pencegahan infeksi saluran kemih di ruang Nilam 1 dan Alexandri 3 RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.