

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu parameter pelayanan kesehatan yang berkualitas di rumah sakit adalah terkendalinya infeksi nosokomial. Infeksi nosokomial itu sendiri dapat diartikan sebagai infeksi yang diperoleh seseorang selama di rumah sakit (Darmadi, 2008). Infeksi ini merupakan penyebab utama kematian dan meningkatnya morbiditas pasien yang dirawat di rumah sakit. Infeksi tersebut tidak hanya ditemukan di Indonesia akan tetapi dapat ditemukan diseluruh dunia dan mempengaruhi baik negara maju, negara berkembang maupun negara miskin.

Survei prevalensi yang dilakukan WHO di 55 rumah sakit dari 14 negara yang mewakili 4 Kawasan WHO (Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik Barat) menunjukkan rata-rata 8,7% pasien rumah sakit mengalami infeksi nosokomial. Lebih dari 1,4 juta orang di seluruh dunia menderita komplikasi dari infeksi yang diperoleh di rumah sakit setiap saat. Frekuensi tertinggi infeksi nosokomial dilaporkan dari rumah sakit di Kawasan Timur Tengah sebanyak 11,8%, Asia Tenggara sebanyak 10,0% sedangkan prevalensi 7,7% dan 9,0% masing-masing di Kawasan Eropa dan Pasifik Barat (Ducel, Fabry, & Nicolle, 2002). Penelitian yang dilakukan di 11 rumah sakit di DKI Jakarta pada tahun 2004 menunjukkan bahwa 9,8% pasien rawat inap mendapat infeksi yang

baru selama dirawat. Semua rumah sakit di Yogyakarta tahun 1999 menunjukkan bahwa angka kejadian infeksi nosokomial berkisar antara 0,0% hingga 12,06%, dengan rata-rata keseluruhan 4,26%. Rerata lama perawatan berkisar antara 4,3-11,2 hari, dengan rata-rata keseluruhan 6,7 hari (Abduh, Nugroho, & Fasitasari, 2010*cit*Suwarni, 1999). Penelitian yang dilakukan di RSUP dr. Wahidin Sudhirohusodo Makassar menunjukkan bahwa penderita infeksi nosokomial lebih banyak mengalami kasus phlebitis yakni sebesar 81,8 %. Penderita infeksi nosokomial sebagian besar berusia 40-49 tahun dengan presentase sebesar 18,6 %. Jenis kelamin laki-laki pada penelitian ini lebih banyak menderita infeksi nosokomial dibanding perempuan, yakni sebesar 51,3 %. (Nihi, 2011).

Infeksi dapat terjadi mengingat rumah sakit merupakan “gudang” patogen menular yang bersumber terutama dari penderita penyakit menular. Petugas di rumah sakit dapat pula sebagai sumber, disamping keluarga pasien yang lalu lalang, peralatan medis, dan lingkungan rumah sakit itu sendiri (Darmadi, 2008). Berbagai prosedur penanganan pasien memungkinkan petugas terpajan dengan kuman yang berasal dari pasien. Infeksi yang berasal dari petugas juga berpengaruh pada mutu pelayanan (Habni, 2009). Aktifitas perawat yang tinggi dan cepat di unit perawatan intensif, hal ini sering menyebabkan perawat kurang memperhatikan teknik aseptik dalam melakukan tindakan keperawatan (Potter, A, & Perry, 2005).

Transmisi dapat terjadi melalui tangan yang terkontaminasi secara transien oleh *Staphylococcus aureus*, oleh karena itu seluruh petugas kesehatan yang bekerja di rumah sakit seharusnya mengetahui pentingnya pencegahan infeksi silang (nosokomial). Sebagian besar infeksi dapat dicegah dengan strategi yang telah tersedia yaitu dengan cuci tangan (Tietjen, Bossemeyer, & McIntosh, 2004). Melakukan cuci tangan akan banyak mengurangi mikroorganisme dari kulit dan tangan, sehingga akan mengurangi terjadinya infeksi pada pasien (Schaffer *et al.*, 2000).

Dalam upaya menyikapi permasalahan diatas, berbagai upaya telah dilakukan oleh banyak pakar infeksi nosokomial melalui berbagai penelitian yang bertujuan mengatasi transfer infeksi melalui tangan. Salah satu cara cuci tangan adalah menggunakan antiseptik, namun masih banyak masyarakat yang belum mengetahui efektifitas antiseptik dalam mengurangi kuman yang ada di tangan (Sari, 2011).

Antiseptik adalah larutan antimikroba yang digunakan untuk mencegah infeksi. Antiseptik memiliki banyak jenis, salah satu contohnya adalah alkohol. Ini adalah jenis antiseptik yang cukup potensial, bekerja dengan cara menggumpalkan protein yang merupakan struktur utama dari kuman sehingga kumannya mati (Tuasikal, 2010). Beberapa antiseptik yang digunakan di rumah sakit adalah khlorheksidinglukonat 2-4 %, alkohol 60-90 % dan triclosan 2% (Tietjen, Bossemeyer, & McIntosh, 2004). Alkohol tangan merupakan antiseptik

yang memiliki aktifitas bakteriosid yang mengesankan dan berspektrum luas. Alkohol 70% merupakan antiseptik yang paling efektif dalam menurunkan jumlah kuman dibanding antiseptik lainnya (Hartono, 2008).

Selain mencuci tangan menggunakan antiseptik, untuk melakukan pencegahan terhadap infeksi yang berasal dari kuman yang ada di tangan dapat dilakukan dengan cara lain. Dalam Islam dikenal cara membersihkan diri yaitu berwudhu. Menurut Wahbah Al-Zuhaili pengertian wudhu adalah mempergunakan air pada anggota tubuh tertentu dengan maksud untuk membersihkan dan menyucikan. Adapun menurut syara', wudhu adalah membersihkan anggota tubuh tertentu melalui suatu rangkaian aktivitas yang dimulai dengan niat, membasuh wajah, kedua tangan, dan kaki serta menyapu kepala (Hasanuddin, 2010). Dalam Al-Qur'an surat At taubah ayat 108 disebutkan :

لَا تَقُمْ فِيهِ أَبَدًا لَمَسْجِدٍ أُسِّسَ عَلَى التَّقْوَىٰ مِنْ أَوَّلِ يَوْمٍ أَحَقُّ أَنْ
تَقُومَ فِيهِ فِيهِ رِجَالٌ يُحِبُّونَ أَنْ يَتَّهَرُوا وَاللَّهُ يُحِبُّ
الْمُطَهَّرِينَ

“....Janganlah kamu bersembahyang dalam mesjid itu selamanya. Sesungguhnya mesjid yang didirikan atas dasar takwa (mesjid Quba), sejak hari pertama adalah lebih patut kamu bersembahyang di dalamnya. Di dalamnya ada orang-orang yang ingin membersihkan diri. Dan Allah menyukai orang-orang yang bersih..”

Maksud dari ayat di atas adalah agar kita senantiasa menjaga kebersihan diri.

Berwudhu merupakan salah satu metode menjaga kestabilan khususnya kelembaban kulit. Kulit yang sangat kering akan sangat berbahaya bagi kesehatan kulit terutama mudah terinfeksi kuman. Berwudhu akan memberikan proses peremajaan dan pencucian kulit, selaput lendir, dan juga lubang-lubang tubuh yang berhubungan dengan dunia luar (pori kulit, rongga mulut, hidung, telinga). Kulit merupakan tempat berkembangnya banyak kuman dan flora normal, diantaranya *Staphylococcus epidermis*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes*, *Mycobacterium sp* (penyakit TBC kulit) (Kholid, 2010).

Mokhtar Salem dalam bukunya *Prayers: a Sport for the Body and Soul* menjelaskan, wudhu bisa mencegah kanker kulit. Jenis kanker ini lebih banyak disebabkan oleh bahan-bahan kimia yang setiap hari menempel dan terserap oleh kulit. Apabila dibersihkan dengan air (terutama saat wudhu), bahan kimia itu akan larut. Selain itu, wudhu juga menyebabkan seseorang menjadi tampak lebih muda. Berbagai penelitian ilmiah telah membuktikan bahwa munculnya penyakit kulit disebabkan oleh rendahnya kebersihan kulit, oleh karena itu, orang yang memiliki aktivitas padat (terutama di luar ruangan) disarankan untuk sesering mungkin membasuh atau mencuci anggota badannya yang terbuka, seperti kepala, muka, telinga, hidung, tangan, dan kaki. Penyakit kulit umumnya sering menyerang permukaan kulit yang terbuka dan jarang

dibersihkan, seperti di sela-sela jari tangan, kaki, leher, belakang telinga, dan lainnya. Mochtar Salem memberi saran agar anggota tubuh yang terbuka senantiasa dibasuh atau dibersihkan dengan menggunakan air.(El-Fikri, 2011)

Dr. Musthafa Syahatah, Dekan Fakultas THT (Telinga, Hidung, dan Tenggorokan) Universitas Alexandria, mengatakan bahwa berwudhu dapat melindungi seseorang dari kuman-kuman penyakit, dan terbukti bahwa jumlah kuman pada orang yang berwudhu lebih sedikit daripada orang yang tidak berwudhu. Para ilmuwan membuktikan bahwa wudhu dapat mencegah lebih dari tujuh belas macam penyakit, di antaranya trakhoma, influenza, batuk rejan, radang amandel, penyakit-penyakit telinga, dan penyakit kulit (As-Sayyid, 2006).

Dalam penelitian kali ini, peneliti akan meneliti tentang subyek penerapan berwudhu dan cuci tangan memakai antiseptik alkohol 70% sebagai tindakan aseptik yang dapat menurunkan jumlah angka kuman dalam kaitannya dengan infeksi nosokomial yang terjadi di rumah sakit dengan obyek perawat di Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta.

Penelitian ini penting untuk dilakukan untuk mengetahui adanya pengaruh jika berwudhu lalu cuci tangan memakai antiseptik alkohol 70% secara efektif dapat menurunkan angka kuman lebih baik daripada hanya memakai antiseptik saja atau hanya berwudhu saja pada perawat yang berkaitan dengan infeksi nosokomial, sehingga dapat dijadikan

referensi atau masukan sebagai tindakan aseptik untuk menurunkan kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, rumusan masalah adalah, “apakah penerapan berwudhu dan antiseptik alkohol 70% efektif dalam menurunkan angka kuman pada telapak tangan perawat rumah sakit Nur Hidayah Yogyakarta?”

C. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis, belum ada penelitian tentang Efektivitas Penerapan Berwudhu dan Antiseptik Alkohol 70 % terhadap Penurunan Angka Kuman pada Telapak Tangan Perawat Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta. Namun penelitian ini merujuk pada penelitian yang dilakukan Pinter (2008), dengan judul “Perbandingan Efektivitas Cuci Tangan Menggunakan Alkohol 70%, Sabun dan Irgasan DP 300 Terhadap Penurunan Jumlah Bakteri”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui jenis antiseptik apakah yang paling efektif dalam menurunkan jumlah bakteri yang ada di tangan. Berdasarkan hasil penelitian dengan metode *Randomized Controlled Trial* terhadap perawat di Rumah Sakit ditemukan bahwa alkohol 70% memiliki kemampuan dalam menurunkan jumlah bakteri dengan rata-rata penurunan jumlah bakteri sebesar 72,61%, merupakan antiseptik yang paling efektif dalam menurunkan jumlah

kuman dibanding sabun dan Irgasan DP 300 dengan rata-rata penurunan jumlah bakteri sebesar 69,48% dan 46,83%.

Penelitian yang dilakukan Diah Ekawati (2011), dengan judul “Efektivitas Antiseptik Sabun X dan Hand Sanitizer Y dalam pengendalian Infeksi Rumah Sakit dari Tenaga Medis di Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta”. Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimental. Hasil dari penelitian tersebut adalah penggunaan sabun X dan hand sanitizer Y dapat menurunkan angka kuman akan tetapi tidak terdapat perbedaan yang signifikan dengan nilai $p=0,949$ ($p<0,05$)., penggunaan sabun X dan hand sanitizer Y dalam pengendalian infeksi Rumah Sakit mempunyai efektifitas yang sama dalam menurunkan angka kuman.

D. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum:

Untuk menjelaskan tingkat efektivitas penerapan berwudhu dan antiseptik alkohol 70% terhadap penurunan angka kuman pada telapak tangan perawat Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta.

Tujuan Khusus :

1. Untuk mengetahui jumlah angka kuman setelah pemberian antiseptik setelah aktifitas berwudhu pada telapak tangan.
2. Untuk mengetahui jumlah angka kuman sebelum pemberian antiseptik dan aktifitas berwudhu pada telapak tangan.

E. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat baik langsung maupun tidak langsung terutama bagi :

- Bagi peneliti

Untuk mengetahui sejauh mana efektivitas berwudhu dan antiseptik alkohol 70% dalam menurunkan angka kuman pada telapak tanganperawat di Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta.

- Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Untuk bisa menambah khasanah kekayaan ilmu pengetahuan terkait dengan masalah infeksi di rumah sakit di Yogyakarta.

- Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini bisa memberi masukan bagi rumah sakit-rumah sakit terkait dengan masalah-masalah infeksi di rumah sakit.