

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Infeksi pada bayi baru lahir masih merupakan masalah, karena angka kesakitan dan angka kematian yang tinggi. BBL mudah terkena infeksi karena mekanisme pertahanan tubuh yang belum memadai. Infeksi dapat menimbulkan penyakit berat walaupun bakterinya tidak patogen atau patogen lemah. Hal ini disebabkan karena imunitas humoralnya terutama IgG yang didapat dari ibu melalui plasenta, pada bayi cukup bulan kadarnya hampir sama dengan kadar ibu, akan tetapi pada bayi prematur kadarnya lebih rendah, akibatnya bayi ini lebih rentan terhadap infeksi. Di samping itu kemampuan lekosit untuk bekerja sebagai *kemotaksis*, fagositosis dan pembunuh bakteri berkurang serta aktifitas opsonin berkurang (H. Rachma F Boedjang, 1994)

Sebagian infeksi yang menyebabkan kematian terjadi sesudah bayi lahir, sebagai akibat penggunaan alat atau peralatan yang tidak steril atau karena *cross infection*. Infeksi pada bayi bukan saja berbahaya bagi yang terkena infeksi tetapi bayi yang dirawat bersama-sama karena kemungkinan *cross infection*. Oleh karena itu, lebih baik mencegah terjadinya infeksi dari pada yang terkena infeksi (Hanifa, 1999).

Angka kematian neonatal menurut Survey Data Kesehatan Indonesia sebesar 50 per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2003). Sedangkan angka

laporan LB 3 Dinas Kesehatan Subdinbimdal 23,53 per 1000 kelahiran hidup dengan kasus kematian bayi sebesar 281 (DinKes DIY, 2004). Dari angka tersebut, penyebab terbesar kematian bayi di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta adalah BBLR 82 kasus, asfiksia 52 kasus, dan lain-lain 147 kasus. Meskipun dibandingkan dengan propinsi lain, Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta termasuk propinsi yang memiliki angka kematian bayi terendah. Namun untuk 1 propinsi di Indonesia, ternyata angka kematian bayi masih lebih besar bila dibandingkan dengan 5 negara ASEAN lainnya.

Dalam upaya membatasi dan mencegah meningkatnya angka kejadian infeksi, sejak tahun 1997 menurut Ketua Tim Pengendalian Infeksi Nosokomial, di RSUD PKU Muhammadiyah telah dilakukan upaya pengendalian infeksi nosokomial. Dalam program pencegahan dan pengendalian infeksi, perawat merupakan orang terpenting dari tim pengendalian infeksi nosokomial (*infection control*), (Surbakti, 1999). Hal ini disebabkan perawat merupakan orang yang paling rutin berkaitan dan berhubungan dengan pasien.

Hamid (2001), dalam sarana pelayanan kesehatan di mana beban pelayanan keperawatan lebih besar dibandingkan pelayanan profesionalisme di profesi lain, memungkinkan perawat untuk memegang kendali dalam pelaksanaan pelayanan atau asuhan kesehatan dalam sarana kesehatan tersebut.

Berdasarkan hasil observasi prapenelitian kasus, kejadian angka kematian bayi di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2003 terdapat

109 kasus kematian. Sedangkan angka kematian bayi tahun 2004 terdapat 138 kasus kematian terjadi pada usia neonatal yang disebabkan oleh BBLR 74 kasus, asfiksia 12 kasus, sepsis 5 kasus, pneumonia 8 kasus, dan penyakit lain 39 kasus. Dengan tingginya kasus kematian neonatal inilah maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang analisis penatalaksanaan pencegahan infeksi *neonatus* oleh perawat di ruang bayi RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimana Penatalaksanaan Pencegahan Infeksi *Neonatus* oleh Perawat di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana penatalaksanaan pencegahan infeksi pada *neonatus* oleh perawat

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui:

- a. Pengetahuan perawat terhadap penatalaksanaan pencegahan infeksi *neonatus*
- b. Sikap perawat terhadap penatalaksanaan pencegahan infeksi *neonatus*

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pemahaman perawat tentang penatalaksanaan pencegahan infeksi *neonatus* yang selama ini telah dilaksanakan untuk melindungi diri dan klien (ibu dan bayi) dari resiko tertular penyakit.

2. Bagi Institusi Tempat Penelitian

Untuk memberi masukan sebagai bahan pertimbangan dalam menyusun kebijakan selanjutnya untuk melindungi pasien dan petugas kesehatan dari resiko tertular penyakit yang dapat mengancam jiwa.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat memberikan gambaran bagi tenaga kesehatan dalam melakukan upaya-upaya meminimalisir faktor-faktor yang beresiko penyebab infeksi.

4. Bagi Peneliti

Dapat menambah pemahaman dan wawasan dalam penulisan karya ilmiah

E. Ruang Lingkup

Jenis penelitian	: Deskriptif
Subjek	: Tenaga keperawatan diruang bayi RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta
Obyek	: Penatalaksanaan pencegahan infeksi <i>neonatus</i> pada perawat di ruang bayi RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta
Tempat penelitian	: RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta