

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Manusia tidak pernah terhindar sama sekali dari penyakit. Salah satu penyakit yang diderita oleh manusia adalah disebabkan oleh infeksi. Ada kalanya infeksi ini justru diperoleh ketika seseorang berada di rumah sakit. Saat ini infeksi yang diperoleh di rumah sakit, atau yang lebih dikenal dengan infeksi nosokomial merupakan komplikasi yang sering terjadi pada pasien yang dirawat di rumah sakit. Infeksi ini telah menempati posisi terdepan sebagai penyebab utama kematian di kebanyakan unit perawatan khusus dan melibatkan jenis-jenis bakteri yang memiliki resistensi ganda dan tidak responsif terhadap pengobatan biasa (Muhardi, 1982). Bahkan sekitar 5%-10% pasien yang dirawat di rumah sakit di negara-negara maju menderita infeksi nosokomial, dan sudah menjadi permasalahan nasional. Sedangkan di negara-negara berkembang seperti Indonesia, angka kejadian infeksi nosokomial relatif lebih tinggi bila dibandingkan dengan negara maju. Surbakti (2001) dalam penelitiannya melaporkan bahwa 9,8% pasien di delapan rumah sakit pendidikan di Indonesia mengalami infeksi nosokomial, sedangkan di pelayanan bedah lebih tinggi, yaitu 11,2%. Hardjoprawiro (2001) juga mengadakan penelitian di delapan rumah sakit tersebut dan melaporkan bahwa kejadian infeksi akibat luka operasi terbesar

Infeksi nosokomial seharusnya mendapatkan perhatian yang besar karena memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan morbiditas maupun mortalitas pasien. Infeksi ini dapat terjadi di setiap tempat di rumah sakit, namun pada umumnya terjadi di ruang perawatan karena tempat tersebut merupakan tempat yang paling lama dikunjungi oleh pasien serta merupakan tempat dilakukannya tindakan invasif. Disamping itu, penyakit yang disebabkan oleh infeksi nosokomial ini menyebabkan terjadinya perpanjangan masa inap sehingga biaya perawatan pasien pun menjadi lebih besar. Altemeier (2001) menyebutkan bahwa infeksi nosokomial dapat memperpanjang lama rawat inap antara 6 sampai hampir 24 hari (Iswati, 2001).

Hal tersebut tentu saja sangat merugikan bagi pasien dan keluarganya. Apalagi dalam keadaan sosial ekonomi yang kurang menguntungkan di negara kita saat ini, kebutuhan dalam pengendalian infeksi nosokomial akan semakin meningkat. Indikasi rawat pasien akan semakin ketat. Pasien akan datang dalam keadaan yang semakin parah sehingga memerlukan perawatan yang lebih lama lagi dan berarti bahwa pasien dapat memerlukan tindakan invasif yang lebih banyak. Secara keseluruhan dalam hal ini pasien memiliki daya tahan yang lebih rendah dan pasien akan cenderung mengalami tindakan invasif yang lebih memudahkan masuknya mikroorganisme penyebab infeksi nosokomial. Ditambah lagi kuman penyebab infeksi ini sangat kebal terhadap antibiotika ataupun pengobatan lainnya. Dampaknya pasien akan menjadi rentan terhadap infeksi baik oleh karena penyakitnya sendiri maupun karena terapi yang diberikan (Soenomo, 2002)

Resiko infeksi nosokomial dapat juga terjadi pada petugas rumah sakit. Berbagai prosedur penanganan pasien memungkinkan petugas kesehatan terpapar dengan kuman yang berasal dari pasien. Infeksi pada petugas ini juga berpengaruh pada mutu pelayanan karena petugas bisa menjadi sakit sehingga tidak bisa melayani pasien. Dari penjelasan tersebut, dapat kita ketahui bahwa yang paling berperan dalam penyebaran infeksi nosokomial adalah orang-orang yang terlibat dalam perawatan terhadap pasien, yaitu petugas kesehatan terutama dokter dan perawat. Mereka senantiasa berhubungan langsung dengan berbagai macam pasien setiap saat sehingga sangat berpotensi dalam memindahkan kuman-kuman patogen dari pasien yang satu ke pasien yang lain. Dengan demikian, kesadaran yang besar dari para tenaga kesehatan tersebut sangatlah diperlukan dalam menanggulangi penyebaran infeksi nosokomial yang lebih besar.

Kemampuan untuk mencegah transmisi infeksi di sebuah rumah sakit dan upaya pencegahan infeksi adalah tingkatan pertama dalam pemberian pelayanan yang bermutu. Namun, meskipun berbagai informasi mengenai strategi dalam pencegahan infeksi ini telah disampaikan kepada petugas kesehatan, dan berbagai penelitian mengenai cara-cara efektif dalam pencegahan infeksi ini sudah banyak dipublikasikan, demikian juga promosinya pun sudah diselenggarakan sangat lama, kesadaran petugas kesehatan dalam pencegahan infeksi nosokomial ini masih sangat kurang. Para petugas kesehatan adalah orang yang sangat sibuk sehingga kadangkala mencuci tangan dengan sabun dan air sukar untuk dilakukan (Solomon cit Landers,

mendapatkan pelatihan tersebut sebanyak satu kali selama bekerja di rumah sakit tersebut.

## **B. KEASLIAN PENELITIAN**

Sejauh ini telah ada beberapa penelitian mengenai infeksi nosokomial, diantaranya :

1. Dampak Infeksi Nosokomial Luka Operasi Terhadap Biaya Perawatan di Unit Kebidanan dan Kandungan RSUD Sleman oleh Stephani Maria Nainggolan (1994).
2. Pengendalian Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit oleh Henny Puspitosari Utami (2000) berupa studi pustaka.
3. Analisa Situasional Pelaksanaan Program Kebersihan Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial oleh Wahyu Widodo (2001). Penelitian ini diadakan di RSUP Dr. Sardjito Jogjakarta.
4. Infeksi Nosokomial pada Luka Operasi oleh Diana Ifarianti (2001) berupa studi pustaka.

Dari empat penelitian mengenai infeksi nosokomial tersebut tidak ada satu penelitian pun yang menganalisis tentang hubungan antara pengetahuan, sikap, dengan tindakan mencuci tangan sebagai upaya pencegahan infeksi nosokomial pada petugas kesehatan yang merupakan salah satu komponen yang penting dari

### C. PERUMUSAN MASALAH

Dalam program perencanaan kesehatan, tindakan mencuci tangan sering kali disebut sebagai senjata utama dalam pengendalian infeksi. Mencuci tangan sangat penting perannya dalam mengurangi mikroorganisme patogen dan dalam usaha mengurangi resiko infeksi nosokomial. *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) Amerika Serikat menjadikan tindakan mencuci tangan sebagai satu-satunya alat yang paling penting dalam mencegah penyebaran infeksi (Le Texier, 2000). Selain itu, pada tahun 2000 telah diadakan penelitian yang dipublikasikan oleh Larson mengenai kebiasaan mencuci tangan dalam hubungannya dengan pencegahan infeksi nosokomial. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa beberapa studi yang dilakukan diantara tahun 1990 an telah membawa perubahan yang baik terhadap angka kejadian infeksi nosokomial ( Pyrek, 2005).

Dari latar belakang tersebut dapat kita ketahui bahwa yang paling berperan dalam penyebaran infeksi nosokomial di rumah sakit adalah tenaga kesehatan, sebab merekalah yang senantiasa berhubungan langsung dengan pasien dalam menjalankan tugasnya. Untuk itu, permasalahan dapat dirumuskan sebagai berikut :

Bagaimana hubungan pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan terhadap tindakan cuci tangan sebagai upaya pencegahan infeksi nosokomial di Rumah Sakit PKU

#### **D. TUJUAN PENELITIAN**

##### **1. Tujuan umum**

Untuk melakukan analisis tentang cuci tangan sebagai upaya pencegahan infeksi nosokomial pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

##### **2. Tujuan khusus**

- a. Menganalisis tingkat pengetahuan tenaga kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta mengenai cuci tangan sebagai upaya pencegahan infeksi nosokomial.
- b. Menganalisis sikap petugas kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta mengenai cuci tangan sebagai upaya pencegahan infeksi nosokomial.
- c. Menganalisis pelaksanaan tindakan cuci tangan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagai upaya pencegahan infeksi nosokomial.
- d. Mencari hubungan antara pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan mengenai cuci tangan dengan tindakan mencuci tangan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

#### **E. MANFAAT PENELITIAN**

##### **1. Manfaat penelitian bagi peneliti**

Untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan serta sikap tenaga kesehatan

terhadap tindakan mencuci tangan sebagai salah satu upaya pencegahan infeksi

nosokomial beserta tindakan nyata yang telah dilakukan serta untuk lebih memperdalam ilmu mengenai infeksi nosokomial dan mengetahui realitas yang terjadi di rumah sakit dalam tindakan pencegahannya.

## 2. Manfaat penelitian bagi pihak rumah sakit

Memberikan kontribusi bagi instansi rumah sakit untuk merencanakan langkah selanjutnya dalam menentukan kebijakan yang berhubungan dengan pencegahan infeksi nosokomial sehingga seluruh petugas yang ada dapat menerapkan tindakan cuci tangan sebagai upaya pencegahan infeksi nosokomial secara maksimal, dan tentu saja hal tersebut berperan dalam peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit.

## 3. Manfaat penelitian bagi masyarakat

Penelitian ini bermanfaat dalam memberikan informasi, khususnya mengenai pentingnya tindakan mencuci tangan sehingga dapat turut berperan serta dalam