

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi Nosokomial, yang saat ini disebut sebagai *Healthcare Associated Infections* (HAIs), yaitu infeksi yang berhubungan dengan asuhan pelayanan kesehatan, merupakan masalah serius bagi semua institusi pelayanan kesehatan di seluruh dunia, baik di negara maju maupun negara berkembang (Pandjaitan, 2008).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan (Depkes) tahun 2004, infeksi nosokomial banyak terjadi di rumah sakit pemerintah dengan jumlah 1.527 pasien dari jumlah pasien berisiko 160.417 (55,1%), sedangkan pada rumah sakit swasta jumlah infeksi nosokomial adalah 991 pasien dari jumlah pasien berisiko 130.047 (35,8%), dan pada Rumah Sakit Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ABRI) jumlah infeksi nosokomial 254 pasien dari jumlah pasien berisiko 1.672 (9,1%), sedangkan di Rumah Sakit Penolong Kesehatan Umat (PKU) Muhammadiyah Surakarta pada tahun 2010 mengalami peningkatan. Peningkatan angka infeksi nosokomial dapat disebabkan oleh berbagai faktor antara lain: pasien itu sendiri, petugas, pengunjung, lingkungan, dan peralatan/material medis.

Menjaga kebersihan tangan dengan baik dapat mencegah penularan mikroorganisme dan menurunkan frekuensi infeksi nosokomial (Boyce 1999, Larson 1995) (Depkes dan Perdalim, 2009). Mencuci tangan yang dilakukan dengan teknik yang sesuai dan untuk jangka waktu tertentu akan

menghilangkan mikroorganisme yang tidak menetap yang menyebabkan risiko yang sama pada pasien dan staf rumah sakit (Lynn Basford dan Oliver Slevin, 2006).

Kegagalan untuk melaksanakan kebersihan dan kesehatan tangan yang tepat dianggap sebagai sebab utama infeksi nosokomial yang menular di pelayanan kesehatan dan penyebaran mikroorganisme multi resisten dan telah diakui sebagai contributor yang penting terhadap timbulnya wabah (Boyce dan Pittet, 2002)

Hasil Survey Hand Hygiene yang dilakukan oleh *Infection Prevention Control Nurse* (IPCN) yang berada di bawah *Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi* (KPPI) Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta, didapatkan data bahwa setiap akan melakukan tindakan pembedahan, perawat Instalasi Bedah Sentral (IBS) selalu melakukan cuci tangan bedah (*Hands Scrub*).

Cuci tangan steril atau lebih dikenal dengan *Surgical Scrub* dilakukan sebelum melakukan tindakan operasi, merupakan hal yang sangat penting karena akan dapat mengurangi kemungkinan untuk terjadinya infeksi luka operasi. Cuci tangan steril dilakukan dengan menggunakan air steril, cairan antiseptic yang mengandung *khlorhexidin* 4% dan dilakukan sesuai dengan langkah-langkah yang sudah ditentukan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP).

Jumlah pasien operasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta mengalami peningkatan, rata-rata 250 pasien tiap bulan. Adapun jenis operasi

terdiri dari operasi bersih, bersih terkontaminasi, terkontaminasi, dan kotor.

Infeksi luka operasi atau dikenal dengan *Surgical Site Infection* (SSI) merupakan salah satu surveilans infeksi rumah sakit, tetapi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta belum melakukan perhitungan terhadap kejadian infeksi luka operasi dari berbagai macam jenisnya.

Berdasarkan data-data di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Ketepatan Cuci Tangan Steril dengan Kejadian Infeksi pada Pasien *Post Operasi Sectio Cessaria* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut: “Apakah ada hubungan antara ketepatan cuci tangan steril dengan kejadian infeksi pada pasien *post operasi sectio cessaria* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara ketepatan cuci tangan steril dengan kejadian infeksi pada pasien *post operasi sectio cessaria* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran ketepatan cara cuci tangan steril perawat Instalasi Bedah Sentral (IBS) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.
- b. Mengetahui kejadian infeksi pada pasien *post operasi sectio cessaria* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.
- c. Menganalisa hubungan tingkat pendidikan perawat Instalasi Bedah Sentral (IBS) dengan ketepatan tingkatan cuci tangan steril.
- d. Menganalisa hubungan antara umur pasien dengan terjadinya infeksi pada pasien *post operasi sectio cessaria*.
- e. Menganalisa hubungan ketepatan cuci tangan steril dengan kejadian infeksi pada pasien *post operasi sectio cessaria* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan bahan masukan dan referensi dalam melakukan penelitian tentang kejadian infeksi pada pasien *post operasi sectio cessaria*.

2. Bagi Ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS)

Sebagai bahan masukan untuk dapat mengoptimalkan langkah-langkah dalam melakukan cuci tangan steril sebelum melakukan pembedahan.

3. Bagi Mahasiswa

Data mengetahui hubungan ketepatan cuci tangan steril dengan kejadian

infeksi pada pasien *post operasi sectio cessaria*.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Parsianingsih (2006) dengan judul: “Gambaran Pelaksanaan Kewaspadaan Universal di RSUD Dr. Moewardi Surakarta”. Pada penelitian ini didapatkan bahwa gambaran pelaksanaan universal pada umumnya masuk kategori baik, gambaran cuci tangan pada umumnya juga baik namun masih ada perawat yang melakukan cuci tangan kurang sempurna, sebanyak 15%, bahkan ada yang tidak melakukan cuci tangan sebanyak 5%.
2. Penelitian Widyawati (2010) dengan judul: “Gambaran Kepatuhan Perawat terhadap Pelaksanaan Cuci Tangan dalam Tindakan Keperawatan di Bangsal Rawat Inap RSUD Kabupaten Wonogiri”. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa Kepatuhan Perawat terhadap Protap cuci tangan, sebagian besar termasuk dalam kriteria patuh yaitu 69,7%, cukup patuh yaitu 25,2% dan tidak patuh 5,1%
3. Penelitian Chairiyah (2004), dengan judul: “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tindakan Perawat dalam Upaya Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap RSI Surakarta”. Pada penelitian didapatkan hasil Tingkat pendidikan perawat tidak mempengaruhi terhadap Tindakan Pencegahan Infeksi Nosokomial. Pengetahuan perawat, kepedulian perawat dan sarana berpengaruh terhadap Tindakan Perawat dalam Upaya Pencegahan Infeksi Nosokomial.
4. Penelitian Himatusujadah (2008), dengan judul: “Hubungan Tingkat

Kepatuhan Pelaksanaan Protap Perawatan Luka dengan Kejadian Infeksi Luka Post Sectio Caesarea (SC) di Ruang Mawar I RSUD Dr. Moewardi Surakarta”. Pada penelitian ini didapatkan hasil perawat dan bidan di Ruang Mawar I RSUD Dr. Moewardi Surakarta sebagian besar memiliki Tingkat Kepatuhan Pelaksanaan Protap baik sebesar 22 (61,11%), perawat dan bidan yang memiliki Tingkat Kepatuhan Pelaksanaan Protap kurang sebesar 8 (22,22%) dan buruk sebesar 6 (16,67%). Dan pada pasien post sectio sessaria di Ruang Mawar I RSUD Dr. Moewardi Surakarta terdapat Kejadian Infeksi sebesar 9 (23,68%).

5. Penelitian Husodo, Agus, Fabri, Bambang, Mustopa Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung, Bagian Ilmu Bedah Orthopedi, Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran (2003) dengan judul “Pemeriksaan Kuman Sebelum dan Sesudah Pencucian Tangan”. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa dari 30 orang yang melakukan tindakan cuci tangan, 2 orang tidak diketemukan adanya kuman, baik sebelum atau sesudah melakukan tindakan cuci tangan, 21 orang tidak ditemukan adanya kuman sesudah melakukan tindakan *surgical scrub*, 1 orang menurun 26% dari semula, dan 2 orang menurun 85% dari semula, dan 4 orang lainnya memiliki jumlah kuman yang sama, baik sebelum atau sesudah melakukan tindakan *surgical scrub*.