

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, menyatakan bahwa rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan. Rumah sakit sebagai institusi penyedia pelayanan kesehatan berupaya untuk mencegah risiko terjadinya infeksi bagi pasien dan petugas rumah sakit. Salah satu indikator keberhasilan dalam pelayanan rumah sakit adalah rendahnya angka infeksi nosokomial di rumah sakit. Untuk mencapai keberhasilan tersebut maka perlu dilakukan pengendalian infeksi di rumah sakit (Departemen Kesehatan RI, 2009)

Infeksi nosokomial menjadi salah satu masalah penting dikarenakan berkaitan dengan penyebab meningkatnya angka kesakitan (*morbidity*) dan angka kematian (*mortality*) di rumah sakit. Infeksi nosokomial dapat menjadi masalah kesehatan baru, baik di negara berkembang maupun di negara maju. Rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang sudah ditentukan dan harus diterapkan oleh semua kalangan yang bekerja di pelayanan kesehatan (Damardi, 2008).

Prevalensi infeksi nosokomial di negara berpendapatan rendah dan menengah lebih tinggi dibandingkan negara maju. Beberapa penelitian pada tahun 1995 - 2010 prevalensi, infeksi nosokomial di berbagai negara berpendapatan rendah dan menengah berkisar antara 5,7 – 19,1% sedangkan di berbagai negara berpendapatan tinggi berkisar antara 3,5 – 12%. Pada berbagai negara berpendapatan rendah dan menengah belum memiliki sistem surveilans infeksi nosokomial yang baik dan belum melaporkan data atau tidak memiliki data yang representatif. Prevalensi infeksi nosokomial di negara – negara berpendapatan rendah dan menengah kemungkinan besar tidak mencerminkan data yang sebenarnya (*World Health Organization*, 2010).

Angka kejadian infeksi nosokomial di Indonesia sangat beragam tergantung pada jenis atau tipe rumah sakit. Pada tahun 2004 Depkes RI melakukan penelitian diperoleh data proporsi kejadian infeksi nosokomial dari jumlah pasien 1.527 orang yang beresiko 160.417 (55,1%) terjadi di rumah sakit pemerintah, sedangkan dari jumlah pasien sebanyak 991 orang yang beresiko 130.047 (35,7%) terjadi di rumah sakit swasta dan dari jumlah pasien 254 pasien yang beresiko 1.672 (9,1%) terjadi di Rumah Sakit ABRI (Departemen Kesehatan, 2003)

Menurut Quinn *et al*, (2015) berpendapat bahwa infeksi nosokomial memiliki resiko serius pada pasien. Sejumlah faktor berkontribusi dalam kejadian infeksi nosokomial adalah kurangnya kebersihan tangan pekerja layanan kesehatan, rawat inap di rumah sakit dalam jangka waktu lama, terkontaminasi melalui darah dan cairan tubuh pasien yang terinfeksi dan kebersihan permukaan lingkungan. Infeksi lingkungan (*Environmental infection*) merupakan cara

penularan infeksi nosokomial yang disebabkan oleh patogen yang berasal dari benda atau bahan yang tidak bernyawa yang berada di lingkungan rumah sakit (Departemen Kesehatan RI, 1995). Patogen dapat ditularkan melalui tangan pasien atau petugas kesehatan ke permukaan lingkungan, dimana mereka dapat bertahan atau berkembang biak apabila pembersihan dan disinfeksi tidak dilakukan, dan bahkan melalui kontak dengan permukaan lingkungan sarana dan prasarana di rumah sakit, yang tidak kontak dengan pasien (Otter & French, 2011).

Menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (2011) mengemukakan bahwa banyak organisme patogen hadir rumah sakit seperti lantai, tempat tidur, pel, dan perabotan di lingkungan rumah sakit. Patogen yang menyebabkan infeksi nosokomial memiliki dua sifat khusus yaitu pertama sebagai patogen rumah sakit, kedua sebagai patogen yang memiliki kemampuan bisa bertahan di permukaan lingkungan rumah sakit dalam jangka waktu lama antara lain *Meticillin Resistant Staphylococcus aureus (MRSA)*, *Clostridium Difficile*, *Vancomycin Resistant Enterococci (VRE)*, *Acinetobacter spp* dan *Norovirus*. Sifat patogen yang dapat bertahan di permukaan benda mati menyebabkan mudahnya tangan terkontaminasi oleh patogen (Jarnagin, 2010).

Menurut Koehler *et al*, (2010) berpendapat bahwa memahami cara penularan organisme dan mengetahui bagaimana dan kapan untuk menerapkan beberapa prinsip dasar pencegahan dan pengendalian infeksi sangat penting untuk keberhasilan program pengendalian infeksi. Sehingga diperlukannya pengetahuan yang tepat dalam pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial.

Pencegahan infeksi merupakan tanggung jawab semua individu dan penyelenggara kesehatan. Setiap orang harus bisa bekerja sama untuk mengurangi risiko infeksi di rumah sakit. Program pengendalian infeksi bisa dapat efektif jika kita semua bertindak secara komprehensif dan meliputi kegiatan pengawasan dan pencegahan, serta pelatihan staf rumah sakit (*National Institute for Health and Clinical Excellence, 2012*)

Petugas kebersihan merupakan salah satu bagian kelompok penting dalam terjadinya infeksi nosokomial. Hal ini dikarenakan mereka berpotensi dalam penyebaran infeksi nosokomial melalui kontak tangan ke permukaan lingkungan. Petugas kebersihan juga merupakan salah satu bagian yang berperan sebagai pencegah penyebaran infeksi nosokomial (Wright, 2016).

Rumah sakit merupakan tempat terjadinya penyebaran infeksi paling banyak. Menjaga kebersihan sarana prasarana merupakan perilaku sangat penting dilakukan terutama di rumah sakit. Sesuai dengan haditz berikut.

اَلْاِسْلَامُ تَطِيْفٌ فَتَنْظِفُوْا فَاِنَّهٗ لَا يَدْخُلُ الْجَنَّةَ اِلَّا تَطِيْفٌ (رواه البيهقي)

Artinya:

Islam itu adalah bersih, maka jadilah kalian orang yang bersih. Sesungguhnya tidak masuk surga kecuali orang-orang yang bersih (H.R. Baihaqi).

اِنَّ اللّٰهَ تَعَالٰى يُحِبُّ الطَّيِّبَ نَظِيْفٌ يُحِبُّ النَّظَافَةَ كَرِيْمٌ يُحِبُّ الْكِرَمَ جَوَادٌ يُحِبُّ الْجُوْدَ فَتَنْظِفُوْا اَفْنِيْتِكُمْ (رواه

التيرمدى: 2723)

Artinya:

Sesungguhnya Allah SWT. Itu baik, Dia menyukai kebaikan. Allah itu bersih, Dia menyukai kebersihan. Allah itu mulia, Dia menyukai kemuliaan. Allah itu dermawan ia menyukai kedermawanan maka bersihkanlah olehmu tempat-tempatmu. (H.R. at –Tirmizi: 2723)

Ayat tersebut menjelaskan bahwa Allah menyukai kebersihan dimana manusia diwajibkan untuk menjaga kebersihan. Dalam hal ini dapat diambil hikmah bahwa kita sebagai manusia harus menjaga lingkungan dimanapun kita berada salah satunya yaitu menjaga lingkungan di rumah sakit agar tercipta lingkungan yang bersih.

Berdasarkan hasil observasi di rumah sakit PKU muhammadiyah Gamping didapatkan hasil bahwa banyak petugas kebersihan yang belum mengetahui tentang infeksi nosokomial. Berdasarkan data sampai bulan Juni tahun 2016 didapatkan hasil bahwa terdapat beberapa kejadian infeksi nosokomial setiap bulannya. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Edukasi Kebersihan Sarana Prasarana Rumah Sakit dalam Meningkatkan Pengetahuan Petugas Kebersihan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping”. Agar dapat meningkatkan mutu layanan medik khususnya di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

B. Perumusan Masalah

Bedasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan tersebut diatas dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut, apakah terdapat pengaruh edukasi kebersihan sarana prasarana rumah sakit dalam meningkatkan pengetahuan petugas kebersihan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh edukasi kebersihan sarana dan prasarana rumah sakit terhadap pengetahuan petugas kebersihan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan petugas kebersihan tentang kebersihan sarana dan prasarana di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping pada kelompok kontrol.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan petugas kebersihan tentang kebersihan sarana dan prasarana di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping pada kelompok perlakuan.
- c. Untuk membandingkan pengetahuan petugas kebersihan tentang kebersihan sarana prasarana rumah sakit pada kelompok kontrol dan kelompok.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Melengkapi konsep dan teori tentang kebersihan sarana prasarana rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

Melengkapi referensi dan panduan tentang urgensi sarana prasarana rumah sakit dalam pencegahan infeksi nosokomial.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

Penelitian dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode dan Statistik	Hasil	Variabel	Perbedaan Penelitian yang akan Dilakukan
Brittany C Eckstein et al, (2007)	<i>Reduction of Clostridium Difficile and Vancomycin-Resistant Enterococcus contamination of Environmental Surfaces After an Intervention to Improve Cleaning Methods</i>	Experiment kuantitatif	Bermakna	<p>Bebas: <i>Environmental Surfaces After an Intervention to Improve Cleaning Methods</i></p> <p>Bebas:</p> <p><i>Environmental Surfaces After an Intervention to Improve Cleaning Methods</i></p> <p>Terikat:</p> <p><i>Reduction of Clostridium Difficile and Vancomycin-Resistant Enterococcus contamination</i></p>	<p>Perbedaan :</p> <p>1. Pada penelitian ini dilakukan intervensi serta penilaian tentang kepatuhan terhadap subyek yang diteliti</p> <p>2. Subyek penelitian petugas kebersihan pada ruang kamar pasien yang terinfeksi <i>Clostridium Difficile, vancomycin resistant enterococci (VRE)</i>.</p> <p>3. Tempat penelitian pada ruang kamar pasien yang terinfeksi <i>Clostridium Difficile, Vancomycin Resistant Enterococci (VRE)</i></p>

Eric R. Goodman, et al, (2008)	<i>Impact of an Environmental Cleaning Intervention on the Presence of Methicillin-Resistant Staphylococcus aureus and Vancomycin-Resistant Enterococci on Surfaces in Intensive Care Unit Rooms</i>	Prospective environmental study	Bermakna	<p>Bebas: <i>Impact of an Environmental Cleaning Intervention</i></p> <p>Terikat: <i>The Presence of Methicillin Resistant Staphylococcus aureus and Vancomycin-Resistant Enterococci on Surfaces in Intensive Care Unit Rooms</i></p>	<p>Perbedaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Subyek penelitian seluruh petugas kebersihan pada ruang Intensive Care Unit 2. Design Penelitian : prospective environmental study 3. Tempat Penelitian di Ruang Intensive Care Unit
Lilly Ramphal, et al, (2014)	<i>Improving Hospital Staff Compliance with Environmental Cleaning Behaviour</i>	Experiment kuantitatif	Bermakna	<p>Bebas : <i>Hospital Staff compliene</i></p> <p>Terikat: <i>Eviromental Cleaning Behavior</i> Terikat: <i>Eviromental Cleaning Behavior</i></p>	<p>Perbedaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pada penelitian ini dilakukan intervensi serta penilaian tentang kepatuhan terhadap subyek yang diteliti 2. Subyek penelitian semua staf rumah sakit.