

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit merupakan unit pelayanan kesehatan yang sangat kompleks dan merupakan komponen yang sangat penting dalam upaya peningkatan status kesehatan bagi masyarakat. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No 44 Tahun 2009 rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan maupun secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit mempunyai tugas utama yaitu memberikan pelayanan medis secara komprehensif dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitatif dalam rangka untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Pelayanan medis dalam bentuk preventif adalah upaya melindungi pasien yang masih menjalani proses asuhan keperawatan agar tidak memperoleh risiko terjadinya invasi mikroba patogen karena adanya prosedur dan tindakan medis. Invasi mikroba patogen harus dicegah agar tidak menimbulkan infeksi nosokomial. Infeksi nosokomial atau disebut sebagai *Health-care Associated Infection (HAIs)* adalah infeksi yang didapat pada pasien yang dirawat di rumah sakit paling tidak selama 72 jam dari pasien tersebut tidak menunjukkan gejala infeksi saat masuk rumah sakit (Brooker, 2009). HAIs disebut juga sebagai infeksi di rumah sakit yang

merupakan komplikasi paling sering terjadi di pelayanan kesehatan. Infeksi merupakan efek yang paling sering didapatkan dari rumah sakit yang mempengaruhi sekitar 5 sampai 10% dari pasien rawat inap di negara maju, dan menjadi beban besar di negara-negara yang berlatar belakang rendah (Kadi dan Salati, 2012). Infeksi nosokomial merupakan salah satu penyebab meningkatnya angka kesakitan (*morbidity*) dan angka kematian (*mortality*). Dampak dari infeksi nosokomial (HAIs) diantaranya dapat menimbulkan resiko terpapar infeksi yang tidak hanya dialami oleh pasien tetapi juga untuk petugas kesehatan, keluarga, dan pengunjung (Darmadi, 2008). Infeksi nosokomial berdampak pada pasien dan keluarga akan kehilangan pendapatan, memperlama waktu rawat inap seseorang di rumah sakit, meningkatnya biaya pengobatan, menyebabkan kecacatan atau kematian dan dapat menurunkan citra rumah sakit. Dampak infeksi nosokomial sangat luas sehingga rumah sakit dituntut untuk lebih meningkatkan kualitas dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang.

Menurut hasil survei WHO dalam penelitian Novelni (2011) bahwa di 55 rumah sakit di 14 negara di 4 kawasan (Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik Barat) menunjukkan rata-rata 8,7% dari pasien rumah sakit mengalami infeksi nosokomial serta lebih dari 1,4 juta orang diseluruh dunia menderita komplikasi infeksi tersebut yang diperoleh dari rumah sakit.

Di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo periode Januari-Desember 2010 melaporkan sebanyak 8 spesimen dari sputum terpapar *MRSA*. Rumah Sakit Bethesda mempunyai pelayanan unggulan salah satunya yaitu ruang perawatan stroke akut. Ruangan ini merupakan ruang intensive khusus bagi pasien stroke akut dan di lengkapi dengan alat monitor dan alat medis yang lebih lengkap dari pada rawat inap biasa serta dilayani oleh staf yang berpengalaman dalam menangani pasien stroke.

Stroke atau gangguan peredaran darah otak (GPDO) adalah gangguan fungsi saraf yang disebabkan oleh gangguan aliran darah dalam otak yang dapat timbul secara mendadak (dalam beberapa detik) atau secara cepat (dalam beberapa jam) dengan gejala atau tanda yang sesuai dengan daerah yang terganggu (PERDOSSI, 2011). Penyakit stroke menyerang baik usia muda maupun usia tua. Pasien stroke sering kali terjadi penurunan kesadaran serta terjadi gangguan menelan, sehingga dapat mengakibatkan retensi sputum terutama pada pasien bedrest total. Pasien tidak mampu untuk batuk mengeluarkan dahaknya sendiri dan biasanya sampai dipasang alat seperti *Guedel*, *Endotracheal Tube* (ETT) dan *Trakeostomi Tube* (TT) yang berguna untuk membebaskan jalan nafas (*airway*) dan kemudian akan dilakukan suctioning untuk mengeluarkan dahak. *Suctioning* atau penghisapan merupakan tindakan untuk mempertahankan jalan nafas sehingga memungkinkan terjadinya proses pertukaran gas yang adekuat dengan cara mengeluarkan sekret pada pasien yang tidak mampu mengeluarkannya sendiri (Ignativicius,1999). Pasien yang produksi dahaknya banyak dilakukan *suctioning* bisa sampai

10 kali dalam 24 jam. Pelaksanaan suctioning harus dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk mencegah terjadinya luka, spasme, edema, perdarahan jalan nafas serta untuk mengendalikan penularan infeksi nosokomial.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dally Rahman (2011) di RS DR. M. Djamil Padang dengan judul Gambaran Perbedaan Tanda-Tanda *Ventilator Associated Pneumonia (VAP)* Hari I Dan Hari III Pada Klien Dengan Ventilasi Mekanik Yang Dilakukan Penghisapan Sekret *Endotrakheal*, setelah dilakukan penghisapan sekret endotrakheal kateter suction dibilas dengan aquadest steril. Hasilnya menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna tanda-tanda *Ventilator Associated Pneumonia (VAP)* hari I dan hari III.

Sesuai studi pendahuluan penulis pada bulan Mei 2017 di ruang Perawatan Stroke Akut RS Bethesda Yogyakarta, penggantian catheter *suction* dalam sehari diganti tiap pergantian shift dan untuk membersihkannya dengan cara membilas selang *suction* dengan aquadest. Keberhasilan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial merupakan indikator mutu pelayanan rumah sakit. Kejadian infeksi nosokomial diharapkan tidak terjadi karena akan membawa dampak pada pasien dan rumah sakit karena infeksi nosokomial akan menghambat kesembuhan sehingga mempanjang lama rawat inap dan mengakibatkan meningkatkan biaya rumah sakit.

Sesuai urain di atas penulis tertarik meneliti tentang : Evaluatif Membilas Selang Suction Dengan Menggunakan Aquadest Terhadap Kejadian Infeksi Nosokomial Saluran Pernafasan Di Ruang Perawatan Stroke Akut RS Swasta Yogyakarta Tahun 2017.

B. Rumusan Masalah

Penjabaran latar belakang masalah tersebut di atas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu "Bagaimana evaluasi membilas selang *suction* dengan menggunakan aquadest terhadap kejadian *infeksi nosokomial* saluran pernafasan di ruang perawatan stroke akut RS Swasta Yogyakarta Tahun 2017?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengevaluasi pembilasan selang *suction* dengan menggunakan aquadest terhadap kejadian *infeksi nosokomial* saluran pernafasan di ruang perawatan stroke akut RS Swasta Yogyakarta 2017.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui karakteristik responden : usia, jenis kelamin, lama dirawat di ruangan.
- b) Mengetahui ada tidaknya pertumbuhan kuman serta jenis kuman sesudah selang *suction* dibilas dengan aquadest pada pasien baru (bukan pasien pindahan dari ruangan lain atau pasien rujukan dari

rumah sakit lain) yang menderita stroke infark maupun stroke perdarahan yang mengalami retensi sputum minimal 3 x 24 jam.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini akan memberikan manfaat :

1. Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada pihak rumah sakit tentang hasil evaluasi membilas selang *suction* dengan menggunakan aquadest terhadap kejadian *infeksi nosokomial* saluran pernafasan di ruang perawatan stroke akut. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk melengkapi standart prosedur operasional penghisapan lendir dalam upaya meningkatkan pencegahan terjadinya infeksi nosokomial saluran pernafasan.

2. Profesi Perawat

Menambah wawasan, tentang membilas selang *suction* dengan menggunakan aquadest terhadap kejadian *infeksi nosokomial* saluran pernafasan di ruang perawatan stroke akut RS Swasta Yogyakarta.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman, wawasan dan kontribusi bagi khasanah keilmuan tentang pengaruh membilas selang *suction* dengan aquadest terhadap kejadian *infeksi nosokomial* saluran pernafasan.

4. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai acuan bagi peneliti berikutnya yang berkaitan dengan masalah pengaruh pembilasan selang *suction* dengan aquadest terhadap kejadian *infeksi nosokomial* saluran pernafasan di rumah sakit.

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. Keaslian Penelitian

Tabel. 1

No	Nama (Tahun)	Judul	Metode dan Desain	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1	Prilly V. Londok, Heriyannis Hometa, Velma Buntuan (2015)	Pola Bakteri Aerob Yang Berpotensi Menyebabkan Infeksi Nosokomial Di Ruang ICU BLU RSUP Prof. DR. R. D. Kandaou Manado	Deskriptif dengan pendekatan study Prospektif	Hasil penelitian menunjukkan adanya distribusi bakteri pertumbuhan di selang suction pada 2 sampel yaitu bakteri <i>Enterobacter Cloacae</i> .	<p>Persamaannya :</p> <p>Meneliti tentang infeksi nosokomial.</p> <p>Penelitian ini sama-sama menggunakan penelitian kuantitatif.</p> <p>Perbedaannya :</p> <p>teknik pengambilan sampel pada penelitian ini tidak disebutkan, metodenya deskriptif dengan pendekatan prospektif.</p> <p>Penelitian ini menggunakan penelitian evaluatif.</p>

No	Nama (Tahun)	Judul	Metode dan Desain	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
2	Dally Rahman (2011)	Gambaran Perbedaan Tanda-Tanda Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Hari I Dan Hari III pada Klien Dengan Ventilasi Mekanik Yang Dilakukan Penghisapan Sekret	Kuantitatif Deskriptif Analitik	Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna tanda-tanda Ventilator Associated Pneumonia (VAP) hari I dan hari III dengan $p=0,048 (<0,05)$.	<p>Persamaannya : Meneliti tentang infeksi nosokomial Penelitian ini sama-sama menggunakan penelitian kuantitatif.</p> <p>Perbedaannya : penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik, pengambilan sampel secara accidental sampling. Penelitian ini peneliti menggunakan penelitian evaluatif, pengambilan sampel secara purposive sampling.</p>