

PENGETAHUAN TENAGA KESEHATAN TENTANG PENCEGAHAN INFEKSI DI RSUD PURBALINGGA

Linda Yanti¹⁾, Eni Wiyatun²⁾

^{1,2} Prodi Kebidanan D3, STIKes Harapan Bangsa Purwokerto
Email: Shb.linda@gmail.com

Abstract

Background: Infection Prevention is essential to power in 2011 in hospitals kesehatan. Pada Purbalingga, a number of clients experiencing 1.17% of nosocomial infections. In February 2011 there were 0.2% of patients experienced plebitis and 1.21% for patients dikubitus. Then in May 2011 amounted to 1.25% and 0.16% suffered decubitus plebitis patients.

Objective: To determine the knowledge of health personnel on the prevention of infection.

Methods: This research method is deskriptif. Data used primary data and is taken by using accidental sampling technique is a way of sampling the chance to meet and instrumennya are questionnaires to 52 medical personnel in hospitals Purbalingga.

Results: Knowledge of health personnel on the prevention of infection of 52 respondents, the majority of health workers is a good knowledge of as many as 28 respondents (53.8%) and a small portion of knowledge of health workers is less by 10 respondents (19.3%).

Conclusion: Overview Knowledge About Health Workers in Hospital Infection Prevention Purbalingga in 2012 showed that the knowledge of health personnel on the prevention of infection of 52 respondents, the majority of health workers is a good knowledge of as many as 28 respondents (53.8%).

Keywords: Knowledge, Prevention infection, Medicals

PENDAHULUAN

Infeksi banyak terjadi di seluruh dunia dengan kejadian terbanyak di negara miskin dan negara yang sedang berkembang karena penyakit-penyakit infeksi masih menjadi penyebab utama. Suatu penelitian yang dilakukan oleh WHO menunjukkan bahwa sekitar 8,7% dari 55 Rumah Sakit dari 14 negara yang berasal dari Eropa, Timur Tengah, Asia

Tenggara dan Pasifik tetap menunjukkan adanya infeksi nosokomial dengan Asia Tenggara sebanyak 10,0% (Mathai.E, 2010)

Di negara maju pun, infeksi yang didapat dalam Rumah Sakit terjadi dengan angka yang cukup tinggi. Infeksi menyebabkan 20.000 kematian setiap tahun di AS, 10% pasien rawat inap di Rumah Sakit mengalami infeksi yang baru selama

dirawat sampai 1,4 juta infeksi setiap tahun di seluruh dunia. Di Indonesia, penelitian yang dilakukan di 11 Rumah Sakit di DKI Jakarta pada 2004 menunjukkan bahwa 9,8% pasien rawat inap mendapat infeksi yang baru selama dirawat. Faktor-faktor penunjang peningkatan ini adalah meningkatnya pasien yang lemah yang masuk ke Rumah Sakit dan penggunaan teknologi invasif beresiko tinggi. Cara penularan infeksi yaitu kontak langsung antara pasien dengan personel yang merawat atau menjaga pasien, kontak tidak langsung ketika obyek didalam lingkungan yang terkontaminasi dan tidak didesinfeksi atau disterilkan (Gustiari, 2012).

Ketua Himpunan Perawat Pengendalian Infeksi Indonesia Costy Pandjaitan menambahkan, mencuci tangan masih dianggap enteng oleh banyak tenaga kesehatan. Sesuai ketentuan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), tenaga kesehatan harus mencuci tangan sebelum menyentuh pasien, sebelum melakukan tindakan yang harus bebas infeksi, setelah terkena cairan tubuh pasien, bersentuhan dengan pasien, dan berhubungan dengan lingkungan sekitar pasien (Anna, 2011).

Di negara-negara miskin dan berkembang, pencegahan infeksi lebih diutamakan untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan pasien di Rumah Sakit dan

fasilitas kesehatan lainnya. Oleh karena itu, mencuci tangan menjadi metode pencegahan dan pengendalian infeksi yang paling penting karena tangan merupakan salah satu wahana yang paling efisien untuk penularan infeksi (Anna, 2011).

Pencegahan infeksi terkait layanan kesehatan (*healthcare associated infections*) atau disebut infeksi nosokomial, masih menjadi persoalan di seluruh dunia. Kondisi Indonesia pun serupa. Bangunan fisik rumah sakit tidak menjadi ukuran terkendalinya infeksi di rumah sakit terkait. Hasil penelitian di RSUP dr. Kariadi tahun 2000 didapatkan angka kejadian infeksi nosokomial pada ruang ICU berkisar antara 13–42 % dan pada ruang intensif 40 %. Tahun 1998 RSUP dr. Kariadi melaporkan angka kejadian infeksi nosokomial pada pasien intensif berkisar 13-42 % yang diantaranya disebabkan karena bakteri enterobacter, *escherichia coli*, *pseudomonas* (Wahyono, 2007).

RSUD Purbalingga merupakan rumah sakit dengan tipe C yang mempunyai fasilitas cukup baik, diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat luas, seiring dengan pesatnya peningkatan kesadaran masyarakat akan arti kesehatan menuntut profesionalisme tinggi dalam suatu pelayanan rumah sakit. RSUD Purbalingga

melaksanakan beberapa kegiatan pelayanan medik spesialistik, diantaranya spesialis anak, spesialis bedah, spesialis kandungan, spesialis dalam, spesialis kulit, spesialis THT, spesialis mata dan spesialis syaraf dengan areal yang cukup luas dalam melayani pasien.

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian *deskriptif*, Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah tenaga kesehatan di RSUD Purbalingga, yaitu sejumlah 234 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Pencegahan Infeksi di RSUD Purbalingga Tahun 2012

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	28	53,8
Cukup	14	26,9
Kurang	10	19,3
Total	52	100

Berdasarkan table.1 diatas dapat diketahui bahwa pengetahuan tenaga kesehatan tentang pencegahan infeksi dari 52 responden, sebagian besar pengetahuan tenaga kesehatan adalah baik sebanyak 28 responden (53,8%) dan sebagian kecil pengetahuan tenaga kesehatan adalah kurang sebanyak 10 responden (19,3%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Choiriyah dengan judul Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tindakan Perawat dalam Upaya Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap RSI Surakarta. Didapatkan hasil bahwa tingkat pendidikan perawat tidak berpengaruh

terhadap tindakan pencegahan infeksi nosokomial, pengetahuan perawat dan bidan berpengaruh terhadap tindakan perawat dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial, Kepedulian perawat berpengaruh terhadap tindakan perawat dan bidan dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial, Sarana berpengaruh terhadap tindakan perawat dalam upaya pencegahan infeksi nosocomial.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Pencegahan Prosedur Cuci Tangan di RSUD Purbalingga Tahun 2012

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	26	50
Cukup	0	0
Kurang	26	50
Total	52	100

Berdasarkan table.2 dapat diketahui bahwa pengetahuan responden tentang prosedur cuci tangan masing-masing baik dan kurang sebanyak 26 responden (50%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Widyastuti tahun 2009 dengan judul “Gambaran Kepatuhan Perawat terhadap Pelaksanaan Cuci tangan dalam Tindakan Keperawatan di Bangsal Rawat Inap RSUD Kabupaten Wonogiri“. Hasil dari penelitian ini adalah Kepatuhan tenaga medis terhadap protap cuci tangan sebagian besr termasuk dalam kriteria patuh yaitu sebanyak 69,7%. Kepatuhan tenaga medis terhadap waktu pelaksanakan

cuci tangan sebagian besar termasuk dalam kriteria cukup patuh yaitu sebanyak 42,2%

Tabel.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Penggunaan Sarung Tangan di RSUD Purbalingga Tahun 2012

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	35	67,3
Cukup	0	0
Kurang	17	32,7
Total	52	100

Berdasarkan table.3 dapat diketahui bahwa pengetahuan responden tentang penggunaan sarung tangan sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 35 responden (67,3%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang sebanyak 17 responden (32,7).

Hal ini didukung teori Musrifatul 2008 Sarung tangan sekali pakai lebih dianjurkan, tapi jika sarannya sangat terbatas, sarung tangan bisa digunakan berulang kali jika dilakukan dekontaminasi, cuci dan bilas, desinfeksi tingkat tinggi atau sterilisasi. Jika sarung tangan sekali pakai digunakan berulang kali, jangan diproses lebih dari tiga kali karena mungkin telah terjadi robekan / lubang yang tidak terlihat atau sarung tangan dapat robek pada saat sedang digunakan

Tabel.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Pengelolaan Cairan Antiseptik di RSUD Purbalingga Tahun 2012

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	29	55,8
Cukup	17	32,7
Kurang	6	11,5
Total	52	100

Berdasarkan table.5 dapat diketahui bahwa pengetahuan responden tentang pemrosesan alat bekas pakai sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 29 responden (55,8%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang sebanyak 6 responden (11,5%).

Hasil diatas dapat membuktikan bahwa responden kurang mengetahui tentang cara pencegahan infeksi menggunakan cairan antiseptik. Karena mungkin responden belum terlalu tahu tentang langkah-langkah menggunakan cairan seperti hal ini yang didukung teori Tietjen, (2004).

Tabel.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Pemrosesan Alat Bekas Pakai di RSUD Purbalingga Tahun 2012

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	29	55,8
Cukup	17	32,7
Kurang	6	11,5

Total	52	100
-------	----	-----

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa pengetahuan responden tentang pemrosesan alat bekas pakai sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 29 responden (55,8%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang sebanyak 6 responden (11,5%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di 11 Rumah Sakit di DKI Jakarta pada 2004 menunjukkan bahwa 9,8% pasien rawat inap mendapat infeksi yang baru selama dirawat. Faktor-faktor penunjang peningkatan ini adalah meningkatnya pasien yang lemah yang masuk ke Rumah Sakit dan penggunaan tehnologi invasif beresiko tinggi. Cara penularan infeksi yaitu kontak langsung antara pasien dengan personel yang merawat atau menjaga pasien, kontak tidak langsung ketika obyek didalam lingkungan yang terkontaminasi dan tidak didesinfeksi atau disterilkan (Gustiar, 2012).

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Pengelolaan Sampah Medik di RSUD Purbalingga Tahun 2012

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	5	9,6
Cukup	28	53,8
Kurang	19	36,6
Total	52	100

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa pengetahuan responden tentang

pengelolaan sampah medik sebagian besar pengetahuan responden adalah cukup sebanyak 28 responden (53,8%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan baik sebanyak 5 responden (9,6%).

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar pengetahuan responden tentang pengelolaan sampah medik adalah cukup, hal ini membuktikan bahwa responden mengerti tentang jenis sampah medik dan cara pengelolannya. Sampah terdiri dari yang terkontaminasi dan tidak terkontaminasi. Sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai maka penelitian ini difokuskan kepada sampah terkontaminasi (darah, nanah, urin, kotoran manusia, dan benda-benda yang tercemar oleh cairan tubuh) yang berpotensi untuk menginfeksi siapapun yang melakukan kontak atau menangani sampah tersebut, termasuk anggota masyarakat. Hal ini di dukung teori Tietjen (2004).

KESIMPULAN

Kesimpulannya adalah Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Pencegahan Infeksi di RSUD Purbalingga tahun 2012 dapat diketahui bahwa pengetahuan tenaga kesehatan tentang pencegahan infeksi dari 52 responden, sebagian besar pengetahuan tenaga kesehatan adalah baik sebanyak 28 responden (53,8%).

SARAN

Untuk tenaga kesehatan adalah Tenaga kesehatan di harapkan meningkatkan informasi tentang pentingnya mencegah infeksi kepada para tenaga kesehatan agar dapat meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan untuk memperhatikan pencegahan infeksi pada saat melakukan tindakan

DAFTAR PUSTAKA

- Anna, Lusiana Kus. 2011. *Kesadaran Tenaga Kesehatan Mencuci Tangan Rendah*:
<http://health.kompas.com/read/2011/12/12/07003011/Kesadaran.Tenaga.Kesehatan.Mencuci.Tangan.Rendah>.
Diakses tanggal 12 April 2012.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka cipta.
- Choiriyah, Mir'atul. 2009. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tindakan Perawat dalam Upaya Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap RSI Surakarta* :
<http://etd.eprints.ums.ac.id/9456/1/J210060012.pdf>. Diakses tanggal 17 September 2012.
- Depkes. 2008. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Gustiar, NS. 2012. *Infeksi Nosokomial* :
<http://cholate-gustiar.blogspot.com/2012/03/infeksi-nosokomial.html>.
Diakses tanggal 12 April 2012.
- Jayanti . 2011. *Teknik Pencegahan Infeksi* ;
http :
[//amazingbiges.blogspot.com/2011/04](http://amazingbiges.blogspot.com/2011/04)

- / teknik-isolasi.html. Diakses tanggal 28 Mei 2011.
- Mathai, E., B. Allegranzi, C. Killpatrick, D. Pittet. 2010. *Prevention and Control of Health Care-Associated Infections Through Improved Hand Hygiene*: <http://www.ijmm.org/article.asp?issn=0255-0857;year=2010;volume=28;issue=2;spage=100;epage=106;aulast=Mathai>. Diakses tanggal 12 April 2012.
- Musrifatul Uliyah dan A. Aziz Alimul Hidayat. 2008. *Keterampilan Dasar Prktik Klinik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam.2008.*Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* Edisi 2.Salemba Medika : Jakarta
- Parsihaningsih,Sri Hanum.2009.Gambaran Pelaksanaan Kewaspadaan Universal di RSUD Dr. Moewardi Surakarta : <http://etd.eprints.ums.ac.id/9456/1/J210060012.pdf>. Diakses tanggal 17 September 2012.
- Tietjen, Linda, Debora Bossemeyer, dan Noel McIntosh. 2004. *Panduan Pencegahan Infeksi untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Sumber Daya Terbatas*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Widyastuti, Wahyu Catur.2009.Gambaran Kepatuhan Perawat Terhadap PelaksanaanCuci tangan dalam Tindakan Keperawatan di Bangsal Rawat Inap RSUD Kabupaten Wonogiri :
- <http://etd.eprints.ums.ac.id/9456/1/J210060012.pdf>. Diakses tanggal 17 September 2012.
- Wahyono. 2007. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Perawat dalam Menerapkan Prosedur Tindakan Pencegahan Universal* : <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/112/jtptunimus-gdl-wiyotog2a2-5560-2-bab1.pdf>. Diakses tanggal 3 Maret 2012.
- Wawan, A, dan Dewi M. 2010. *Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.