

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan dalam Undang-undang Kesehatan Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Untuk mencapai tujuan pembangunan di bidang kesehatan, pelayanan rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan, oleh karena itu kualitas pelayanan kesehatan perlu terus di tingkatkan, terutama guna meningkatkan mutu dan jangkauan kepada masyarakat.

Rumah sakit sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan mempunyai peranan penting dalam menyelenggarakan berbagai upaya kesehatan yang menyeluruh terpadu dan berkesinambungan seperti peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan penyakit, akan tetapi disamping upaya tersebut rumah sakit bahkan dapat menjadi tempat untuk menimbulkan gejala kesakitan pada orang sehat yang berada di sana, seperti infeksi nosokomial.

Infeksi nosokomial (penularan penyakit yang terjadi di rumah sakit) dimana udara sebagai salah satu media penularannya perlu terus dipantau dalam hal sanitasinya agar tercipta kondisi lingkungan rumah sakit yang nyaman dan bersih sebagai pendukung usaha penyembuhan penderita (pasien rumah sakit).

Salah satu media keberadaan mikroba patogen adalah udara yang berasal dari kuman yang keluar dari mulut penderita penyakit, maka dari itu perlunya dilakukan upaya pengendalian infeksi nosokomial agar penanggulangannya berhasil maka perhatian perbaikan sanitasi melalui lingkungan fisik dan perilaku manusia. (Darmadi, 2008)

Survei prevalensi dilakukan di bawah naungan WHO yang dilakukan pada 55 rumah sakit dari 14 negara yang mewakili 4 wilayah WHO (Eropa, Mediterania Timur, Asia Tenggara dan Pasifik Barat) menunjukkan Rata-rata 8,7% dari pasien rumah sakit mengalami infeksi nosokomial. Lebih dari 1,4 juta orang di dunia menderita komplikasi infeksi yang diperoleh di rumah sakit. Infeksi nosokomial yang paling sering adalah jenis infeksi karena luka bedah, infeksi saluran kemih dan infeksi saluran pernafasan bawah. Di Indonesia, penelitian yang dilakukan di 11 rumah sakit di DKI Jakarta pada 2004 menunjukkan bahwa 9,8 persen pasien rawat inap mendapat infeksi yang baru selama dirawat.

Kualitas pelayanan di rumah sakit dapat ditingkatkan apabila didukung oleh peningkatan kualitas lingkungan fisik. Ruang Operasi Rumah Sakit merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam penyelenggaraan pelayanan medik di sarana pelayanan kesehatan. Oleh karena itu adanya faktor infeksi yang disebabkan oleh lingkungan fisik bangunan dan utilitas yang tidak memenuhi persyaratan teknis yang didalamnya terdapat kualitas suhu, kelembaban, struktur bangunan serta kebersihan ruangan harus selalu diperhatikan.

Ruang operasi Rumah sakit Karang Tengah Medika merupakan suatu unit khusus yang berfungsi sebagai daerah pelayanan kritis yang mengutamakan aspek zonasi sterilitas. Lingkungan fisik didalam ruang operasi sangatlah penting dalam hal ini aspek zonasi mengatur arah dari tim bedah, tim anestesi, pasien dan setiap pengunjung serta aliran bahan steril dan kotor. Rumah Sakit Karang Tengah Medika memiliki 2 (dua) ruang operasi yang salah satunya belum dapat aktif digunakan untuk pelayanan bedah.

Kondisi lingkungan fisik ruang operasi RS Karang Tengah Medika yaitu terdapat beberapa retakan pada dinding ruangan, kondisi pintu terdapat celah yang dapat menghubungkan daerah steril dan non steril memungkinkan adanya kontaminasi udara yang berpengaruh juga pada kondisi suhu dan kelembaban pada ruang operasi tersebut. Kualitas kebersihan ruangan terlihat kurang baik hal ini terlihat dari adanya petugas kebersihan yang kurang memperhatikan aspek sterilitas ruangan.

Kegiatan pemeriksaan kualitas bakteriologis udara di Rumah Sakit Karang Tengah Medika dilakukan setiap enam bulan sekali. Menurut data hasil pemeriksaan kualitas bakteriologis udara ruang operasi (OK) pada bulan Februari 2014 di dapatkan hasil pemeriksaan angka kuman udara sebesar 48 CFU/m³. Sedangkan untuk kasus infeksi tercatat pada Bulan November 2013 s/d Januari 2014 terdapat 5 kasus infeksi yang tergolong kategori luka basah.

Berdasarkan Kepmenkes RI No. 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit bahwa standar konsentrasi maksimum mikroorganisme pada ruang operasi adalah adalah 10 (CFU/m³). Dan menurut pedoman teknis pengelolaan lingkungan rumah sakit dalam Pencegahan infeksi nosokomial, rumah sakit harus terhindar dari kasus infeksi nosokomial sesuai dengan kriteria batasan infeksi nosokomial.

Mengingat bahaya dari kondisi ruangan yang seperti itu serta pentingnya menjaga kualitas bakteriologis udara pada ruang operasi di RS Karang Tengah Medika, maka sehubungan dengan hal tersebut diatas maka penulis tertarik mengadakan penelitian yang berjudul **"Hubungan Suhu, Kelembaban, Dan Struktur Bangunan Dengan Angka Bakteri *Coccus* Di Udara Pada Ruang Operasi Rs Karang Tengah Medika Tangerang Tahun 2015"**

B. Identifikasi Masalah

Ruang bedah dan perawatan bedah merupakan unit kerja di rumah sakit yang sangat kompleks. Dituntut berbagai macam persyaratan tertentu agar hasil kerjanya dapat maksimal berupa kesembuhan pasien dengan harapan pulih. Kualitas bakteriologis udara ruang operasi sangat dipengaruhi oleh faktor lingkungan fisik, melalui observasi Kondisi lingkungan fisik ruang operasi RS Karang Tengah Medika yaitu terdapat beberapa retakan pada dinding ruangan, kondisi pintu terdapat celah yang dapat menghubungkan daerah steril dan non steril. Kualitas kebersihan ruangan terlihat kurang baik, hal ini memungkinkan adanya peningkatan angka bakteri dan kejadian infeksi pada ruang operasi RS Karang Tengah Medika.

C. Pembatasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah diatas maka penulis membatasi masalah penelitian tentang **“Hubungan Suhu, Kelembaban, Dan Sruktur Bangunan Dengan Angka Bakteri *Coccus* Di Udara Pada Ruang Operasi Rs Karang Tengah Medika Tangerang Tahun 2015”**.

D. Perumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah **“Adakah Hubungan Suhu, Kelembaban, Dan Sruktur Bangunan Dengan Angka Bakteri *Coccus* Di Udara Pada Ruang Operasi Rs Karang Tengah Medika Tangerang”**

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Suhu, Kelembaban, Dan Sruktur Bangunan Dengan Angka Bakteri *Coccus* Di Udara Pada Ruang Operasi Rs Karang Tengah Medika Tangerang Tahun 2015.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kondisi suhu, kelembaban dan struktur bangunan pada ruang operasi di Rumah Sakit Karang Tengah Medika, Tangerang.
- b. Mengidentifikasi angka bakteri *Coccus* Di udara ruang operasi di Rumah Sakit Karang Tengah Medika, Tangerang.
- c. Menganalisa hubungan Suhu, Kelembaban, Dan Sruktur Bangunan Dengan Angka Bakteri *Coccus* Di Udara Pada Ruang Operasi Rs Karang Tengah Medika Tangerang.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan referensi tambahan pengetahuan tentang kualitas bakteriologi udara dan sebagai bahan masukan pengembangan keilmuan K3i dan masukan hasil penelitian di dunia kesehatan

2. Bagi Institusi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan bagi pihak rumah sakit sebagai tambahan informasi, bahan evaluasi dan masukan untuk pihak manajemen sanitasi rumah sakit untuk dapat meningkatkan kualitas kegiatan sanitasi yang dilakukan, khususnya pada kegiatan pemeriksaan atau pemantauan kualitas bakteriologis udara pada ruang operasi dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

3. Bagi Peneliti

Sebagai aplikasi yang telah didapatkan selama perkuliahan dan untuk menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman khususnya mengenai penanganan kualitas bakteriologis udara di ruang operasi serta mampu meningkatkan daya analisis terhadap masalah yang ada.