

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit sebagai tempat untuk memberikan layanan berupa kesehatan di Indonesia berfungsi untuk tempat berobat orang sakit maupun orang sehat dan yang mengantar atau menunggu pasien sehingga sangat berpotensi sebagai sarang penularan berbagai macam penyakit, gangguan kesehatan dan juga pencemaran lingkungan. Pelayanan yang ada rumah sakit diantaranya pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap dan pelayanan gawat darurat.

Selain berfungsi untuk mencari kesembuhan, juga menjadi tempat penularan bermacam-macam penyakit yang bersumber dari pasien, pengunjung maupun petugas. Kuman dapat hidup dan berkembang biak dirumah sakit melalui udara, air, tanah, lantai, makanan maupun peralatan medis dan juga peralatan non medis. Sehingga menyebabkan hampir seluruh dunia yang sedang berkembang dan negara maju sering terjadi adanya infeksi nosokomial (Evy R, 2018).

Healthcare Associated Infection (HAIs) menjadi masalah kesehatan yang banyak terjadi di banyak negara di dunia dan salah satunya adalah Indonesia. Pada prinsipnya, *HAIs* bisa dicegah jika fasilitas pada pelayanan kesehatan dapat secara konsisten menerapkan Progran PPI (Kemenkes, 2017). Infeksi nosokomial merupakan infeksi yang terjadi pada saat pasien berada di rumah sakit atau fasilitas kesehatan lain. Infeksi nosokomial akan menunjukkan gejala infeksi baru, 48 (empat puluh delapan) jam setelah pasien dirawat. Faktor eksternal dan internal sangat berpengaruh terjadinya infeksi nosokomial di rumah sakit. Faktor eksternal meliputi lingkungan rumah sakit, makanan, udara seta peralatan yang tidak steril sedangkan faktor internal berasal dari pasien itu sendiri.

Kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit di Indonesia masih sangat tinggi, masih ditemukan adanya angka kejadian infeksi pada rumah sakit pemerintah sebesar 55,1% dan 35,75% pada rumah sakit swasta. Dinegara berkembang termasuk Indonesia, prevalensi terjadinya infeksi rata-rata 9,1%

dengan variasi 6,1%-16,0% (Ratnawati & Sianturi, 2021). Sedangkan di RSUD dr. R. Koesma Kabupaten Tuban, kejadian Plebhitis pada tribulan I, kejadian paling tinggi pada bulan Februari sebesar 4,19% dan kejadian terendah pada bulan Januari sebesar 3,9% (Tim PPI, 2022).

B. Identifikasi dan Batasan Masalah

Dari masalah yang tersebut pada latar belakang diatas yaitu adanya kejadian infeksi nosokomial pada rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta serta kejadian plebhitis, maka penulis membatasi pada analisis indeks angka kuman di Ruang Operasi Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD dr.R. Koesma Kabupaten Tuban.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi dan batasan masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah analisis indeks angka kuman di Ruang Operasi IBS RSUD dr.R. Koesma Kabupaten Tuban.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui keadaan indeks angka kuman di Ruang Operasi IBS RSUD dr. R. Koesma Kabupatenn Tuban secara keseluruhan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menghitung indeks angka kuman di Ruang Operasi IBS RSUD dr. R. Koesma Kabupaten Tuban.
- b. Membandingkan indeks angka kuman antar Ruang Operasi IBS RSUD dr. R. Koesma Kabupaten Tuban.
- c. Menganalisis indeks angka kuman antar Ruang Operasi IBS RSUD dr. R. Koesma Kabupaten Tuban.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

- a. Menambah wawasan serta pengetahuan penulis tentang indeks angka kuman.
- b. Mengetahui hasil pemeriksaan indeks angka kuman di Ruang Operasi IBS RSUD dr. R. Koesma Kabupaten Tuban.

2. Bagi Institusi

Dapat menjadi dasar kebijakan dalam menentukan keputusan selanjutnya.