UPAYA YANG DILAKUKAN UNTUK MEMUTUSKAN INFEKSI NOSOKOMIAL DI RUMAH SAKIT

Helena Gultom

Email : helenaagultom@gmail.com

Latar Belakang

Infeksi nosokomial (Hospital Acquired Infection/Nosocomial Infection) adalah infeksi yang didapat dari rumah sakit atau ketika penderita itu dirawat di rumah sakit². Nosokomial berasal dari kata Yunani nosocomium yang berarti rumah sakit. Jadi kata nosokomial artinya "yang berasal dari rumah sakit", sementara kata infeksi artinya terkena hama penyakit. Infeksi ini baru timbul sekurang-kurangnya dalam waktu 3 x 24 jam sejak mulai dirawat, dan bukan infeksi kelanjutan perawatan sebelumnya. Rumah sakit merupakan tempat yang memudahkan penularan berbagai penyakit infeksi. Infeksi nosokomial merupakan salah satu 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. Oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang sudah ditentukan dan harus diterapkan oleh semua kalangan petugas kesehatan. Infeksi nosokomial banyak terjadi di seluruh dunia dengan kejadian terbanyak di negara miskin dan negara yang sedang berkembang karena penyakit-penyakit infeksi masih menjadi penyebab utamanya. Penelitian di berbagai universitas di Amerika Serikat menyebutkan bahwa pasien yang dirawat di Intensive Care Unit (ICU) mempunyai kecenderungan terkena infeksi nosokomial 5-8 kali lebih tinggi dari pada pasien yang dirawat di ruang rawat biasa. Infeksi nosokomial banyak terjadi di ICU pada kasus pasca bedah dan kasus dengan pemasangan infus dan kateter yang tidak sesuai dengan prosedur standar pencegahan dan pengendalian infeksi yang diterapkan di rumah sakit. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh Depkes RI bersama WHO di rumah sakit propinsi/kabupaten/kota disimpulkan bahwa Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit (KPPIRS) selama ini belum berfungsi optimal sebagaimana yang diharapkan.

Tujuan

Keselamatan pasien merupakan tanggung jawab semua pihak yang berkaitan dengan pemberi pelayanan kesehatan untuk memastikan tidak ada tindakan yang membahayakan bagi pasien. Maka dari itu tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan solusi alternatif terhadap akar permasalahan dan rekomendasi kepada rumah sakit. Upaya yang harus dilakukan untuk meminimalkan risiko terjadinya infeksi di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya .

Metode

Jenis metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah literatur review dengan menggunakan buku ,ebook ,e- jurnal (10 tahun terakhir) .Data yang diperoleh dari pengumpulan bahas pustaka tentang upaya yang dilakukan untuk pencegahan infeksi nosokomial di rumah sakit.

Hasil

Beberapa faktor yang mendorong penyebaran mikroba resisten di fasilitas antara lain kurangnya perhatian pada tindakan pencegahan infeksi dasar, penggunaan alat tanpa disinfeksi, keterbatasan fasilitas cuci tangan. Penyebaran kuman atau infeksi biasanya terjadi saat kuman berpindah dari tangan petugas pelayanan kesehatan yang menyentuh pasien. Praktek higienis tangan yang baik selama perawatan kesehatan menurunkan risiko infeksi ini .

Higienis tangan yang merupakan kunci utama, keamanan, kebersihan permukaan-permukaan sepanjang waktu, akses yang mudah, pemanasan, ventilasi dan pendingin ruangan, serta tata kelola air yang digunakan memegang peran penting dalam melindungi petugas dan pasien.

Pembahasan

Pengendalian Infeksi Nosokomial

Infeksi nosokomial merupakan masalah serius bagi rumah sakit. Kerugian yang ditimbulkan sangat membebani rumah sakit dan pasien. Pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial merupakan upaya penting dalam meningkatkan mutu pelayanan medis rumah sakit.

Program pengendalian

Infeksi ini dapat dikelompokkan dalam tiga kelompok yaitu tindakan operasional, tindakan organisasi, dan tindakan struktural. Tindakan operasional mencakup kewaspadaan standar dan kewaspadaan berdasarkan penularan/transmisi.

Kewaspadaan Standar

Komponen utama standar pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial dalam tindakan operasional mencakup kegiatan sebagai berikut:

1. Mencuci tangan
2. Menggunakan alat pelindung diri/APD seperti: sarung tangan, masker, pelindung wajah, kaca mata dan apron pelindung
3. Praktik keselamatan kerja
4. Perawatan pasien
5. Penggunaan antiseptik, penanganan peralatan dalam perawatan pasien dan kebersihan lingkungan.

Mencuci tangan

Mencuci tangan sebaiknya dilakukan pada air yang mengalir dan dengan sabun yang digosokkan selama 15 sampai 20 detik. Mencuci tangan dengan sabun biasa dan air bersih adalah sama efektifnya mencuci tangan dengan sabun antimikroba.

Alat pelindung diri

Alat Pelindung yang paling baik adalah yang terbuat dari bahan yang telah diolah atau bahan sintetis yang tidak tembus oleh cairan.

Perawatan pasien

Perawatan pasien yang sering dilakukan meliputi tindakan: pemakaian kateter urin, pemakaian alat intravaskular, transfusi darah, pemasangan selang nasogastrik, pemakaian ventilator dan perawatan luka bekas operasi.

Prosedur pencegahan dan pengendalian

Infeksi nosokomial dan komplikasi transfusi meliputi: transfusi dilakukan jika dibutuhkan, seleksi donor potensial secara penuh untuk menghindari penularan infeksi serius, donor darah diambil secara aseptik dan dengan sistem tertutup, simpan darah pada suhu yang tepat, pastikan darah cocok agar tidak membahayakan penerima donor, terapkan teknik aseptik saat melakukan transfusi, pantau tanda vital dan reaksi pasien serta hentikan transfusi jika reaksi berlawanan.

Penggunaan antiseptik

Larutan antiseptik dapat digunakan untuk mencuci tangan terutama pada tindakan bedah, pembersihan kulit sebelum tindakan bedah atau tindakan invasif lainnya. Instrumen yang kotor, sarung tangan bedah dan barang-barang lain yang digunakan kembali dapat diproses dengan dekontaminasi, pembersihan dan sterilisasi atau disinfeksi tingkat tinggi (DTT) untuk mengendalikan infeksi.

.Kewaspadaan Berdasarkan Penularan atau Transmisi

Kewaspadaan berdasarkan transmisi diterapkan pada pasien yang menunjukkan gejala, dicurigai terinfeksi atau mengalami kolonisasi dengan kuman yang sangat mudah menular. Kewaspadaan berdasarkan transmisi perlu dilakukan sebagai tambahan kewaspadaan standar.

Kewaspadaan berdasarkan transmisi meliputi: penanganan linen dan pakaian kotor, penanganan peralatan makan pasien, dan pencegahan infeksi untuk prosedur yang menimbulkan aerosol pada pasien suspek atau probabel menderita penyakit menular melalui udara atau airborne. Selain tindakan diatas isolasi pasien yang akan menjadi sumber infeksi juga perlu diperhatikan untuk mencegah transmisi langsung atau tidak langsung.

Penanganan linen dan pakaian kotor

Penanganan linen dan pakaian kotor menjadi hal yang penting karena linen yang tercemar oleh mikroorganisme yang sangat patogen, risiko penularannya dapat minimal apabila linen tersebut ditangani dengan baik sehingga dapat mencegah penularan mikroorganisme pada pasien, petugas dan lingkungan.

Isolasi

Selain itu, pasien dengan penyakit menular melalui udara perlu dirawat di ruang isolasi untuk mencegah transmisi langsung atau tidak langsung.

Kesimpulan

Infeksi nosokomial merupakan masalah serius bagi rumah sakit. Kerugian yang ditimbulkan sangat membebani rumah sakit dan pasien. Penyebaran kuman atau infeksi biasanya terjadi saat kuman berpindah dari tangan petugas pelayanan kesehatan yang menyentuh pasien. Maka dari itu untuk memutuskan rantai infeksi ini petugas kesehatan harus rajin dan rutin mencuci tangan. Selain dianjurkan untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan petugas kesehatan juga diwajibkan memakai alat pelindung diri ketika melakukan tindakan kepada pasien.

Daftar Pustaka

- Nugraheni Ratna .dkk.(2012).Infeksi Nosokomial Di RSUO Setjonegoro Kabupaten Wonosobo
Media Kesehatan Indonesia.Vo 11 No.1
- Salawati Liza .(2012).Pengendalian Infeksi Nosokomial Di Ruang Intensive Care Unit .*Jurnal Kedokteran Syiah Kuala .Vol 12 No 1*
- Kartika Yuni .dkk.(2015).Faktor Sumber Daya Manusia dan Komite Yang Mempengaruhi Surveillance Infeksi Nosokomial Di Rumah Saki Paru Batu
- Herman Max Joseph.dkk.Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit Dalam Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Indonesia .*Jurnal Kefarmasian Indonesia .Vol.6 No.2*
- Kemenkes RI. (2011). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit hanya dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya.Kesiapan menghadapi Emerging Infectious Disease. Jakarta

- Alvadri, Z. (2015). Hubungan pelaksanaan Tindakan Cuci Tangan Perawat dengan Kejadian Infeksi Rumah Sakit di Rumah Sakit Sumber Waras Grogol. *Jurnal Penelitian Ilmu Keperawatan Universitas Esa Unggul*
- Abdurrauf, M. (2016). Memutus Mata Rantai Penularan Konjungtivitas Bakteri Akut. *Idea Nursing Journal, Vol. 7 No.2*
- Simamora, R. H. (2018). Buku Ajar Keselamatan Pasien Melalui Timbang Terima Pasien Berbasis Komunikasi Efektif: SBAR
- Nurani.dkk (2017). Gambaran Kepatuhan Hand Hygiene pada Perawat Hemodialisis di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. *Jurnal Berkala Epidemiologi, Vol. 5 No 2*
- Damanik, S. M. dkk. (2012). Kepatuhan Hand Hygiene di Rumah Sakit Immanuel Bandung. *Jurnal Unpad*