

**HUBUNGAN ANTARA LAMA PERAWATAN
DAN PENYAKIT YANG MENYERTAI
DENGAN TERJADINYA INFEKSI
NOSOKOMIAL
DI RSI SULTAN HADLIRIN JEPARA**

Deni Ristiawan, Rusnoto, Dewi Hartinah

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyakit infeksi masih merupakan penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia. Berdasarkan Kepmenkes no. 129 tahun 2008, standar kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit sebesar $\leq 1,5$ %.

Tujuan : Mengetahui hubungan antara lama perawatan dan penyakit yang menyertai dengan terjadinya infeksi nosokomial di RSI Sultan Hadlirin Jepara.

Metode : Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelatif pendekatan cross sectional. populasi dalam penelitian ini adalah pasien di RSI Sultan Hadlirin Jepara bulan Januari 2013 sebanyak 119 orang. Jumlah sampel yang digunakan adalah 30% dari 119 yaitu sebanyak 36 orang. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat dengan uji chi square.

Hasil : Sebagian besar lama perawatan dalam kategori lebih lama yaitu sebanyak 19 orang (52,8%), sebagian besar penyakit penyerta beresiko yaitu sebanyak 20 orang (55,6%), sebagian besar terjadi infeksi nosokomial yaitu sebanyak 19 orang (52,8%). Ada hubungan antara lama perawatan dan penyakit penyerta dengan terjadinya infeksi nosokomial di RSI Sultan Hadlirin Jepara.

Kata Kunci : Lama perawatan, penyakit penyerta, infeksi nosokomial

Kepustakaan : 20 Daftar Pustaka (2005 – 2011)

ABSTRACT

Backgorund : Infectious diseases are still the main causes of morbidity and mortality in the world. Based Kepmenkes no. 129 In 2008, the standard incidence of infection in hospitals nosokomial of ≤ 1.5 %.

Purpose : Knowing the relationship between duration of treatment and disease that accompany the occurrence of nosocomial infection in RSI Sultan Hadlirin Jepara.

Methods : Used designs in this study was a descriptive cross sectional correlative approach. Popul ation in this study were patients at RSI Sultan Hadlirin Jepara in January 2013 as many as 119 people. The number of samples used is 30% of 119 as many as 36 people. Analysis data used univariate and bivariate analysis with the chi square test.

Result : The results most of the duration of treatment in the older category as many as 19 people (52.8%), most comorbidities are at risk as many as 20 people (55.6%), predominantly in nosocomial feksi as many as 19 people (52, 8%). There is a relationship between the length of treatment and comorbidities with nosocomial infection in RSI Sultan Hadlirin Jepara.

Keyword : Duration of treatment, comorbidities, nosocomial infections

Literature : 20 List of References (2005 - 2011)

PENDAHULUAN

Presentase infeksi nosokomial di rumah sakit di seluruh dunia mencapai 9% (variasi 3 –21%) atau lebih 1,4 juta pasien rawat inap di rumah sakit seluruh dunia mendapatkan infeksi nosokomial. 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 menunjukkan adanya infeksi nosokomial dan untuk Asia Tenggara sebanyak 10,0% (WHO, 2007). Infeksi nosokomial menempati posisi pembunuh keempat di Amerika Serikat dan terdapat 20.000 kematian tiap tahunnya akibat infeksi nosokomial ini (Marwoto, 2007).

Pasien dengan tindakan infus yang lebih lama (> 3 hari) berisiko terkena infeksi nosokomial sebesar 1,85 kali bila dibandingkan dengan pasien yang menggunakan infus di bawah 3 hari. Tindakan pemasangan kateter pada pasien dengan lama penggunaan di atas 3 hari lebih berisiko terkena infeksi nosokomial sebesar 2,7 kali bila dibandingkan dengan pasien yang menggunakan kateter di bawah 3 hari (Mustafa, 2007).

Penyakit penyerta infeksi nosokomial salah satunya adalah diare. Mikroorganisme tersering berasal dari E.coli, Salmonella, Vibrio Cholerae dan Clostridium. Selain itu, dari golongan virus lebih banyak disebabkan oleh golongan enterovirus, adenovirus, rotavirus, dan hepatitis A. Bedakan antara diarrhea dan gastroenteritis. Selain diare, penyakit penyerta yang lain adalah ISPA. Penyebab utama adalah adanya strain bakteri yang multi-drugs resisten. Kontrol terpenting untuk penyakit ini adalah identifikasi yang baik, isolasi, dan pengobatan serta tekanan negatif dalam ruangan.

Berdasarkan data yang diperoleh di RSI Sultan Hadlirin Jepara pada tahun 2012 terdapat pasien yang dirawat sebanyak 8048 orang, sehingga rata – rata pasien yang dirawat dalam satu bulan sebanyak 670 orang. Pada tahun 2012 terdapat 112 pasien (1,67%) yang mengalami infeksi nosokomial di RSI Sultan Hadlirin Jepara. Pada triwulan ke-4 tahun 2012 (Oktober – Desember 2012) data BOR di RSI Sultan Hadlirin adalah sebanyak 67,44%, sedangkan lama perawatan sebanyak 8066.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan analitik korelatif dengan desain penelitian cross sectional

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien di RSI Sultan Hadlirin Jepara bulan Januari 2013 sebanyak 119 orang. Sampel yang digunakan adalah 30% dari 119 yaitu sebanyak 36 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah simple random sampling.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang digunakan untuk memperoleh data yang diperlukan.

Data pada penelitian ini dianalisis menggunakan satu program komputer. Data dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui jumlah dan prosentase masing – masing variabel. Analisis bivariat yang digunakan adalah analisis chi square.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Lama Perawatan

Lama Perawatan	Frekuensi	Persentase (%)
Lama	17	47.2
Lebih Lama	19	52.8
Total	36	100.0

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penyakit Penyerta

Penyakit Penyerta	Frekuensi	Persentase (%)
Terjadi	20	55.6
Tidak terjadi	16	44.4
Total	36	100.0

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian Infeksi Nosokomial

Infeksi Nosokomial	Frekuensi	Persentase (%)
Terjadi	19	52.8
Tidak Terjadi	17	47.2
Total	36	100.0

Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara lama perawatan dan penyakit penyerta dengan terjadinya infeksi nosokomial di RSI Sultan Hadlirin Jepara.

Tabel 4. Tabulasi Silang Lama Perawatan Dengan Terjadinya Infeksi Nosokomial

Lama Perawatan	Total	X ² hitung	P value	R
	N	%		
Lama	17	47.2	15.951	0.001
Lebih Lama	19	52.8		0.654
Total	36	100		

Tabel 5. Tabulasi Silang Penyakit Yang Menyertai Dengan Terjadinya Infeksi Nosokomial

Penyakit Penyerta	Total	X ² hitung	P value	R
	N	%		
Terjadi	20	55.6	8.916	0.003
Tidak Terjadi	16	44.4		0.646
Total	36	100		

Hasil analisis di atas menunjukkan ada hubungan antara lama perawatan dan penyakit penyerta dengan terjadinya infeksi nosokomial di RSI Sultan Hadlirin Jepara.

PEMBAHASAN

Hubungan Antara Lama Perawatan Dengan Terjadinya Infeksi Nosokomial di RSI Sultan Hadlirin Jepara

Pasien dengan tindakan infus yang lebih lama (> 3 hari) berisiko terkena infeksi nosokomial sebesar 1,85 kali bila dibandingkan dengan pasien yang menggunakan infus di bawah 3 hari. Tindakan pemasangan kateter pada pasien dengan lama penggunaan di atas 3 hari lebih berisiko terkena

infeksi nosokomial sebesar 2,7 kali bila dibandingkan dengan pasien yang menggunakan kateter di bawah 3 hari (Mustafa, 2007).

Infeksi yang didapat di rumah sakit adalah masalah yang sangat serius dalam perawatan pasien yang dapat menyebabkan kematian dan kecacatan, terutama dipengaruhi lingkungan Instalasi Perawatan Intensif, ruangan gawat di mana pasien dengan kondisi kritis dan penurunan status imunologis. Pasien yang menderita penyakit parah di Instalasi ditempatkan di ruangan perawatan intensif.

Perawatan Intensif memiliki risiko tinggi terkena infeksi nosokomial sehubungan dengan peningkatan angka kesakitan dan angka kematian serta biaya perawatan. Secara keseluruhan angka rata-rata infeksi pada pasien yang menderita penyakit parah mencapai 40% dan mungkin lebih tinggi lagi 50% hingga 60% pada pasien yang berada di Instalasi Perawatan Intensif lebih dari lima hari (Weinstein, 1998).

Instalasi Perawatan Intensif adalah tempat di mana pasien yang sakit parah dirawat dan tingginya angka kematian. Infeksi nosokomial dan kematian di Instalasi Perawatan Intensif prevalensinya lebih tinggi dibanding tempat lainnya di rumah sakit.

Penyakit yang mendasarinya, gangguan mekanisme pertahanan imun, penggunaan alat medis yang invasif, pengobatan immunosupresif, penggunaan antibiotik, dan kolonisasi kuman yang resisten menyebabkan pasien rentan terkena infeksi nosokomial. 25% infeksi yang terjadi di rumah sakit terjadi pada pasien di Instalasi Perawatan Intensif. Infeksi nosokomial di Instalasi Perawatan Intensif 5-10 kali lebih tinggi dibandingkan unit lainnya.

Hubungan Antara Penyakit Yang Menyertai Dengan Terjadinya Infeksi Nosokomial di RSI Sultan Hadlirin Jepara

Mikroorganisme tersering berasal dari E.coli, Salmonella, Vibrio Cholerae dan Clostridium. Selain itu, dari golongan virus lebih banyak disebabkan oleh golongan enterovirus, adenovirus, rotavirus, dan hepatitis A. Bedakan antara diarrhea dan gastroenteritis. Selain diare, penyakit penyerta yang lain adalah ISPA. Penyebab utama adalah adanya strain bakteri yang multi-drugs resisten. Kontrol terpenting untuk penyakit ini adalah identifikasi yang baik, isolasi, dan pengobatan serta tekanan negatif dalam ruangan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, pasien dengan penyakit penyerta beresiko makan akan cenderung mengalami infeksi nosokomial, sedangkan pasien dengan penyakit penyerta tidak beresiko cenderung tidak mengalami infeksi nosokomial.

KESIMPULAN

Ada hubungan antara lama perawatan dengan terjadinya infeksi nosokomial di RSI Sultan Hadlirin Jepara ($X^2 = 15,951$, p value = 0,001 dan $R = 0,654$).

Ada hubungan antara penyakit yang menyertai dengan terjadinya infeksi nosokomial di RSI Sultan Hadlirin Jepara ($X^2 = 8,916$, p value = 0,003 dan $R = 0,646$).

SARAN

Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi bagi instansi kesehatan dalam menentukan kebijakan yang berhubungan dengan keselamatan pasien.

Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan menambah khasanah ilmu pengetahuan dan sebagai bahan bacaan dan sumber informasi bagi peneliti selanjutnya.

Bagi Peneliti

Merupakan suatu pengalaman berharga bagi peneliti dalam memperluas wawasan keilmuan, khususnya mengenai infeksi nosokomial.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta

Babb, JR Lifte. 2005. *Pocket Reference to Hospital Acquired Infection Science*. London: Press Limited. Alih Bahasa oleh Ana Purwaningsih, Kurnianto dan Totok Budisantoso

Benita Silma. 2010. *Faktor Resiko dan Pengaruh Klins Infeksi Nosokomial di RSUP Dr. Kariadi Semarang*. Skripsi: FKM Undip

Darmadi. 2008. *Infeksi Nosokomial : Problematika Dan Pengendaliannya*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika

Depkes RI. 2005. *Pedoman Nasional Kesehatan Indonesia*. Cetakan ke-1. Jakarta: Depkes RI

Depkes RI. 2009. *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan di Rumah Sakit*. Cetakan ke-1. Jakarta: Depkes RI

Ducel, G. et al. 2007. *Prevention of hospital-acquired infections, A practical guide. 2nd edition. World Health Organization. Department of Communicable disease, Surveillance and Response*. <http://klikharry.wordpress.com/2006/12/21/infeksi-nosokomial/>. (Accesed : 3 Maret 2013). Alih Bahasa oleh Melani Budianita

Farida Betty, 2009. *Infeksi Nosokomial*, Jakarta: EGC

Heryati. 2004. *Perawatan nyeri: Pemenuhan Aktivitas Istirahat Pasien*. Jakarta: EGC.

Hidayat, Alimul Azis. 2007. *Metode Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.

Losiana, M.R. 2007. *Life and Health*. New York: Random House. Alih bahasa oleh Marwata, Widiastuti, H., Kurniawan, C. H., Ari santi, A. A

Lousiana. 2007. *Prinsip Pencegahan Infeksi*. Jakarta : Universitas Gunadarma

Marwoto Agus, dkk., 2007. *Analisis Kinerja Perawat dalam Pengendalian Infeksi Nosokomial di Ruang IRNA 1 RSUP. Dr. Sardjito, Yogyakarta*. Diakses dari <http://www.docstoc.com/docs/38906036.co.id>

Mustafa. 2007. *Perawatan Pasien di Rumah Sakit*. Yogyakarta: Fitramaya

Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. 2007. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba

Purwandari. 2006. *Mikrobiologi Farmasi*. Jakarta: Penerbit Erlangga

Rizki Arifani. 2009. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Kejadian Infeksi Nosokomial Pada Pasien Rawat Inap di RSUD Tugurejo Semarang*. Skripsi: FKM Undip

- Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Press.
- Setiawan. 2009. *Deteksi Dini Infeksi*. Jakarta: Penebar Swadaya
- Simonsen, et Al. 2004. *Anatomi dan Fisiologi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. Alih Bahasa oleh Simatupang, L.R
- Sugiyono. 2007. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: IKAPI
- Trilla. 2005. *Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit*. Bandung: IKAPI
- Weinsten. 2005. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan Edisi Pertama*. Jakarta : Salemba Medika. Alih bahasa oleh Damos Sihombing
- Wenzel.2007. *Petunjuk Pencegahan Infeksi di Rumah Sakit*. Jakarta: EGC. Alih bahasa oleh Ahmad Ali
- WHO, 2007. *Global Burden of Diseases in 2002*. Geneva: WHO Global Infobase. Alih Bahasa Yenny Saraswati
- WHO, 2009. *Disease Control Knowledge Into Action*. Geneva: WHO Global Infobase. Alih Bahasa Yenny Saraswati
- Yosi Rosalia. 2009. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Infeksi Nosokomial Pada Pasien Luka Post Operasi Di Rsud Tugurejo Semarang*. Skripsi: FKM Undip