

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masyarakat yang mendapatkan pelayanan medis dan kesehatan di semua fasilitas pelayanan kesehatan, baik di rumah sakit, klinik, puskesmas maupun yang menerima layanan kesehatan di rumah (*home care*) sering kali dihadapkan kepada resiko infeksi. Perawatan atau penyembuhan pasien yang tidak dilakukan sesuai standar maka dapat berpotensi menyebabkan infeksi, yang memiliki dampak bukan hanya kepada pasien namun dapat berdampak pula kepada pengunjung dan petugas kesehatan itu sendiri (Permenkes RI, 2017).

Proses infeksi yang terjadi pada fasilitas kesehatan dikenal dengan istilah infeksi nosokomial atau *Hospital Acquired Infection*. Oleh karena asal infeksi yang sering kali tidak dapat ditentukan secara pasti, sehingga diubahlah istilah infeksi nosokomial menjadi *Healthcare Associated Infections* (HAIs), karena dirasa memiliki cakupan yang lebih luas yaitu infeksi tidak hanya berasal dari rumah sakit, tetapi juga dapat dari fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (Permenkes RI, 2017).

Penelitian yang dilakukan Marwoto (2007), menunjukkan bahwa kejadian infeksi nosokomial di Rumah Sakit Dr. Soetomo sebesar 14,6 %. Infeksi nosokomial yang biasanya terjadi diakibatkan oleh beberapa bakteri seperti *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus* spp, *Bacillus cereus*, *Acinetobacter* spp, *Staphylococcus coagulase negatif*, *Enterococcus* spp, *Pseudomonas aeruginosa*, *Legionella* dan anggota keluarga Enterobacteriaceae seperti *Escherichia coli*, *Proteus mirabilis*, *Salmonella*

spp, *Serratia marcescens* dan *Klebsiella pneumoniae*. Tetapi patogen nosokomial yang paling sering dilaporkan adalah *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus* spp dan *Pseudomonas aeruginosa* (Horan *et al.*, 2008)

Penerapan kewaspadaan isolasi, yang berupa kewaspadaan standar dan kewaspadaan transmisi di fasilitas pelayanan kesehatan perlu di dukung oleh semua elemen yang ada di dalamnya. Pusat sterilisasi adalah salah satu bagian dari rumah sakit yang memiliki peran penting dalam keberhasilan pelaksanaan penerapan kewaspadaan standar pencegahan dan pengendalian infeksi. Fungsi utama dari pusat sterilisasi adalah menjamin proses dekontaminasi sesuai dengan standar yang di persyaratkan, sehingga mampu menghasilkan produk alat kesehatan bersih dan steril yang aman dan bermutu (Permenkes RI, 2017 dan Depkes RI, 2009)

Sterilisasi merupakan penghancuran total atau penghilangan semua mikroorganisme (termasuk bakteri pembentuk spora dan non-spora, virus, jamur, dan protozoa) yang dapat mencemari obat-obatan atau bahan lain yang membahayakan kesehatan. Adapun metode sterilisasi yang biasa digunakan yaitu metode sterilisasi uap air dengan menggunakan autoklaf, metode panas kering dengan menggunakan oven, metode filtrasi dengan menggunakan membrane filter, metode radiasi dan metode sterilisasi menggunakan gas (The International Pharmacopoeia, 2017). Dari beberapa metode disebutkan metode digunakan untuk mensterilkan kasa menjadi kasa steril adalah sterilisasi uap air.

Kasa steril termasuk dalam bahan medis habis pakai (*single use – disposable*) (Kepmenkes, 2014) yang terbuat dari kain katun dengan tenunan sederhana, dibuat dengan cara dikelantang menjadi putih dan dimurnikan (Depkes RI, 1995). Kasa steril digunakan dalam perawatan luka

infeksi maupun non infeksi pada kulit dan menyerap eksudat (Sood *et al.*, 2014) yang kemudian dimusnahkan setelah digunakan. Pada kenyataannya sering kali kasa steril yang dikemas dalam satu wadah tidak digunakan seluruhnya dan menimbulkan sisa kasa steril yang sebelumnya telah terbuka. Dari penelitian yang dilakukan Roshalima (2011), pembukaan tromol kasa steril pada saat pertama kali di IRD RSUD Dr. Soetomo menunjukkan kasa steril tidak memenuhi uji sterilitas. Hal ini menunjukkan bahwa sisa kasa steril yang telah terbuka sebelumnya memiliki resiko kontaminasi yang sangat besar. Sehingga dilakukan sterilisasi ulang pada sisa kasa steril yang tidak terpakai untuk mencegah adanya kontaminan pada kasa steril.

Untuk membuktikan efektivitas dari sterilisasi ulang yang telah dilakukan dapat mempertahankan sterilitasnya, maka diperlukan uji sterilitas. Metode uji sterilitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah inokulasi langsung karena dapat mencakup seluruh objek yang di uji sterilitasnya. Hal ini sesuai dengan yang tercantum pada Farmakope Indonesia IV bahwa uji sterilitas alat kesehatan dilakukan dengan cara *swab* atau inokulasi langsung.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah:

1. Apakah kasa steril yang dilakukan sterilisasi ulang dengan autoklaf steam pada suhu 134 °C selama 5 menit di pusat sterilisasi RSUD Dr. Soetomo memenuhi persyaratan uji sterilitas?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan:

1. Mengetahui sterilitas kasa steril yang dilakukan sterilisasi ulang dengan autoklaf *steam* pada suhu 134 °C selama 5 menit di pusat sterilisasi RSUD Dr. Soetomo

1.4 Manfaat Penelitian

Dari penelitian ini diharapkan akan di peroleh manfaat :

1. Bagi peneliti : merupakan salah satu bentuk kontribusi sebagai standar baru dalam peningkatan mutu dan layanannya
2. Bagi RSUD Dr. Soetomo :
 - a. Mendapatkan informasi tentang kondisi kasa yang digunakan untuk merawat pasien.
 - b. Meminimalkan resiko infeksi pada pasien yang dirawat dengan kasa steril yang disiapkan oleh pusat sterilisasi.
 - c. Mendapatkan kepastian efisiensi dan efektivitas dari penggunaan kasa steril.
3. Bagi Masyarakat
 - a. Terhindar dari resiko infeksi karena penggunaan kasa steril
 - b. Fasilitas kesehatan lain mendapatkan pedoman terkait pemrosesan kasa steril yang dilakukan.