

Peranan Perawat dalam Pengendalian Infeksi Nosokomial

Djoko Roeshadi

Panitia Medik Pengendalian Infeksi RSUD Dr. Soetomo, Surabaya

PENDAHULUAN

Infeksi nosokomial adalah infeksi yang didapat oleh karena penderita dirawat atau pernah dirawat di rumah sakit. Oleh karena infeksi ini didapat di rumah sakit, maka kuman penyebabnya pada umumnya adalah kuman yang resisten terhadap banyak antibiotika, sehingga infeksi nosokomial mempunyai banyak aspek penting yang perlu diperhatikan antara lain :

- 1) Bahaya untuk diri penderita sendiri maupun lingkungannya.
- 2) Sosio ekonomi.

Sebagai gambaran besarnya masalah, dapatlah dilihat data yang dikemukakan oleh SENIC seperti yang tersebut di bawah ini :

- a) angka kejadiannya adalah 6% dari semua penderita yang dirawat di rumah sakit di Amerika.
- b) biaya tambahan yang diperlukan adalah \$ 1800 setiap harinya.
- c) empat hari adalah rata-rata tambahan hari perawatan bagi penderita yang mengalami infeksi nosokomial.
- d) angka kematian infeksi nosokomial sebagai penyebab langsung adalah 20.000 orang pertahunnya dan 60.000 orang meninggal, dengan infeksi nosokomial sebagai penyebab penyerta.

Di Indonesia belum ada angka yang pasti, sebab Indonesia dengan jumlah penduduk sebanyak 175 juta orang, masih harus menghadapi permasalahan kesehatan lain yang merupakan prioritas utama antara lain program keluarga berencana, program kesehatan ibu dan anak, imunisasi, perbaikan gizi dan program pencegahan dan pemberantasan penyakit menular.

Seperti penyakit-penyakit infeksi yang lain, infeksi nosokomial terjadi juga melalui mekanisme interaksi antara tuan

rumah, agen penyebabnya dan lingkungan. Mengingat hal ini maka diperkirakan bahwa infeksi nosokomial di Indonesia sebenarnya juga merupakan masalah yang tidak dapat dianggap ringan.

Untuk mengetahui peran perawat dalam pengendalian infeksi, maka dalam makalah ini akan dibahas tentang :

- 1) Organisasi pengendalian infeksi nosokomial.
- 2) Hal-hal yang perlu ada dalam pelaksanaan pengendalian infeksi nosokomial.

1. ORGANISASI

Bentuk organisasi pengendalian infeksi nosokomial di tiap rumah sakit hendaknya secara sistematis terbagi atas 3 bagian yaitu :

- a) Kelompok pembuat kebijakan (*policy*) yang umumnya disebut nama dan fungsi sebagai terjemahan dari *Infection Control Committee*.
- b) Kelompok yang menjabarkan *policy* tersebut, sehingga dapat dilaksanakan, sekaligus mengawasi pelaksanaan program. Kelompok ini diberi nama sebagai terjemahan *Infection Control Team*.
- c) Kelompok pelaksana lapangan.

Ketiga kelompok ini mempunyai peran yang sangat besar, dan perawat harus ada di dalam ketiga kelompok ini.

2. HAL-HAL YANG PERLU ADA

Ada tiga hal yang perlu ada dalam program pengendalian infeksi nosokomial yaitu :

- a) adanya sistem surveilans yang mantap.
- b) adanya peraturan yang jelas dan tegas serta dapat dilaksanakan, dengan tujuan untuk mengurangi risiko terjadinya infeksi

nosokomial.

c) adanya program pendidikan yang terus menerus bagi semua petugas rumah sakit dengan tujuan mengembalikan sikap mental yang benar dalam merawat penderita.

ad.a) Adanya sistem surveilan yang mantap.

Surveilans suatu penyakit adalah tindakan pengamatan yang sistematis dan dilakukan terus menerus terhadap penyakit tersebut yang terjadi pada suatu populasi tertentu dengan tujuan untuk dapat melakukan pencegahan dan pengendalian. Jadi tujuan dari surveilan adalah untuk menurunkan risiko terjadinya infeksi nosokomial.

Perlu ditegaskan di sini bahwa keberhasilan pengendalian infeksi nosokomial bukanlah ditentukan oleh canggihnya peralatan yang ada, tetapi ditentukan oleh kesempurnaan perilaku petugas dalam melaksanakan perawatan penderita secara benar (*the proper nursing care*).

Dalam pelaksanaan surveilan ini, perawat sebagai petugas lapangan di garis paling depan, mempunyai peran yang sangat menentukan,

ad.b) Adanya peraturan yang jelas dan tegas serta dapat dilaksanakan, merupakan hal yang sangat penting adanya.

Peraturan-peraturan ini merupakan standar yang harus di-

jalankan setelah dimengerti semua petugas; standar ini meliputi standar diagnosis (definisi kasus) ataupun standar pelaksanaan tugas.

Dalam pelaksanaan dan pengawasan pelaksanaan peraturan ini, peran perawat besar sekali.

ad.c) Adanya program pendidikan yang terus menerus.

Seperti disebutkan di atas, pada hakekatnya keberhasilan program ini ditentukan oleh perilaku petugas dalam melaksanakan perawatan yang sempurna kepada penderita. Perubahan perilaku inilah yang memerlukan proses belajar dan mengajar yang terus menerus.

Program pendidikan hendaknya tidak hanya ditekankan pada aspek perawatan yang baik saja, tetapi kiranya juga aspek epidemiologi dari infeksi nosokomial ini.

Jadi jelaslah bahwa dalam seluruh lini program pengendalian infeksi nosokomial, perawat mempunyai peran yang sangat menentukan. Sekali lagi ditekankan bahwa pengendalian infeksi nosokomial bukanlah ditentukan oleh peralatan yang canggih (dengan harga yang mahal) ataupun dengan pemakaian antibiotika yang berlebihan (mahal dan bahaya resistensi), melainkan ditentukan oleh kesempurnaan setiap petugas dalam melaksanakan perawatan yang benar untuk penderitanya.

