

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes RI Nomor 147/MENKES/PER/I/2010). Rumah Sakit Umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah Sakit Khusus adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya.

Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang di dalamnya terdapat bangunan, peralatan, manusia (petugas, pasien dan pengunjung) dan kegiatan pelayanan kesehatan, selain dapat menghasilkan dampak positif berupa produk pelayanan kesehatan yang baik terhadap pasien dan memberikan keuntungan retribusi bagi pemerintah dan lembaga pelayanan itu sendiri, rumah sakit juga dapat menimbulkan dampak negatif berupa pengaruh buruk kepada manusia. Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya baik orang sakit maupun orang sehat, rumah sakit juga dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan (Kepmenkes RI Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004) seperti sampah dan limbah rumah sakit yang dapat menyebabkan pencemaran lingkungan, sumber penularan penyakit dan menghambat proses penyembuhan serta pemulihan penderita.

Kesehatan lingkungan rumah sakit merupakan upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial di dalam lingkungan rumah sakit. Kualitas lingkungan rumah sakit yang sehat ditentukan melalui pencapaian atau pemenuhan standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan pada media air, udara, tanah, pangan, sarana dan bangunan, vektor dan binatang pembawa penyakit dan pengelolaan limbah infeksius, non infeksius serta limbah cair. (Permenkes RI No. 7 Tahun 2019).

Penyakit infeksi merupakan penyakit yang disebabkan oleh mikroba patogen dan bersifat dinamis yang lebih dikenal dengan istilah infeksi nosokomial. Infeksi nosokomial adalah infeksi yang terjadi di rumah sakit dan menyerang penderita yang sedang dalam proses perawatan bedah karena adanya transmisi mikroba patogen yang bersumber dari lingkungan rumah sakit (Febriani, 2017). Ruang operasi merupakan ruangan yang berpotensi tinggi menyebabkan terjadinya infeksi nosokomial di rumah sakit terutama infeksi luka operasi (ILO). Lingkungan ruang operasi beresiko tinggi yang bisa menjadi tempat yang mudah menularkan infeksi dari dan ke penderita, karena di ruang operasi ini terjadi pemajanan jaringan tubuh. Penularan infeksi yang terjadi tergantung dari jumlah kuman, kerentanan individu waktu kontak, virulensi agen infeksi, dan perbandingan terbalik dengan daya tahan tubuh. Sumber infeksi juga dapat berasal dari personel kamar operasi, alat dan bahan penunjang pembedahan, lingkungan pembedahan serta pasien yang akan dibedah (Palawe dkk, 2016). Ruang operasi merupakan suatu unit khusus di rumah sakit yang berfungsi sebagai tempat untuk

melakukan tindakan pembedahan yang membutuhkan kondisi steril dan kondisi khusus lainnya. Kontaminasi dapat terjadi pada udara, peralatan, perlengkapan, manusia, dan air. Ventilasi di rumah sakit hendaknya mendapat perhatian yang memadai. Bila menggunakan sistem pendingin, hendaknya dipelihara dan dioperasikan sehingga dapat menghasilkan suhu, aliran udara, dan kelembaban yang nyaman bagi pasien dan karyawan (Kemenkes RI, 2002)

Berdasarkan hal tersebut maka yang perlu diperhatikan adalah proses sistem sirkulasi udara yang akan mempengaruhi kualitas udara pada bangunan rumah sakit terutama untuk ruangan-ruangan khusus seperti di ruang operasi yaitu perlu diperhatikan pada pengaturan temperatur, kelembaban udara relatif, kebersihan filtrasi dan ventilasi udara, tekanan ruangan yang positif dan negatif, perbedaan tekanan antar ruang dapat distribusi udara di dalam ruangan sehingga meminimalkan sumber penyakit yang menyebar ke udara (*airborne*) (Waworuntu dkk, 2016). Udara sebagai salah satu komponen lingkungan yang merupakan kebutuhan paling utama untuk mempertahankan hidup. Metabolisme dalam tubuh makhluk hidup tidak mungkin dapat berlangsung tanpa oksigen yang berasal dari udara. Selain oksigen, terdapat mikroorganisme yang terkandung di dalam udara diantaranya adalah bakteri atau kuman. Keberadaan mikroorganisme dalam ruangan dipengaruhi oleh suhu, kelembaban, pencahayaan, kepadatan hunian dan sistem ventilasi (Rachmatanri, 2015). Upaya Penyelenggaraan penyehatan udara merupakan upaya pemenuhan standar baku mutu dan persyaratan penyehatan udara. Standar baku mutu dan persyaratan kesehatan udara menjamin kualitas udara ruangan memenuhi ketentuan angka kuman di ruangan operasi pada Permenkes No. 7 tahun 2019 dengan ketentuan ruang operasi kosong (35

CFU/m³), ruang operasi dengan aktifitas (180 CFU/m³) dan ruang operasi ultraclean (10 CFU/m³).

Menurut penelitian WHO tahun 2006 pada rumah sakit yang berasal dari 14 negara yang berada di empat kawasan (regional) WHO, sekitar 8,7% penderita yang di rawat di rumah sakit mengalami infeksi nosokomial RS. (Dian Ratnasari, 2014). Di Indonesia yaitu di rumah sakit umum pendidikan, infeksi nosokomial cukup tinggi yaitu 6-16% dengan rata-rata 9,8% pada tahun 2010. Infeksi nosokomial paling umum terjadi adalah infeksi luka operasi (ILO). Hasil penelitian menunjukkan bahwa angka kejadian ILO pada RS di Indonesia bervariasi antara 2-18% dari keseluruhan prosedur pembedahan (Nugraheni, 2011). Infeksi nosokomial di rumah sakit terutama infeksi luka operasi adalah infeksi yang disebabkan oleh pelayanan bedah di ruang operasi. Di ruang operasi tindakan pembedahan bisa dilakukan terhadap tubuh. Untuk meminimalkan faktor-faktor yang dapat menyebabkan infeksi maka perlu dilakukan pengendalian ruang operasi dengan baik (Wulandari, 2015)

Rumah Sakit Mata Bali Mandara merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang berada dibawah Pemerintahan Provinsi Bali yang berlokasi di Jalan Angsoka No. 8 Denpasar. Sebelumnya, Rumah Sakit Mata Bali Mandara lebih dikenal dengan nama Rumah Sakit Indera, namun berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 02.03/I/1328/2015 tanggal 15 mei 2015 maka Rumah Sakit Indera berubah nomenklatur menjadi Rumah Sakit Mata Bali Mandara. Rumah Sakit Mata Bali Mandara adalah Rumah Sakit Khusus dengan klasifikasi A yang pelayanannya difokuskan pada kesehatan indera penglihatan. Dalam kegiatannya Rumah Sakit Mata Bali Mandara melayani pelayanan Instalasi Gawat

Darurat (IGD), Laboratorium, Layanan Rawat Jalan (Poliklinik), Layanan Rawat Inap, layanan Operatatie Kamer (OK), Layanan Lasik Center, CSSD, Instalasi Gizi. Dalam penyelenggaraan penyehatan udara RS Mata Bali Mandara melakukan pemeriksaan kualitas Udara dengan pemeriksaan angka kuman yang dilakukan setiap bulan.

Hasil pemeriksaan angka kuman udara di Rumah Sakit Mata Bali Mandara yang dilakukan pada bulan Februari 2022 menunjukkan bahwa dari 7 ruangan yang di periksa yaitu ruang OK 1, OK 2, OK 3, OK 4, OK5, OK 6 dan OK 7 (Ruang Lasik) sudah memenuhi syarat sesuai dengan baku mutu angka kuman di ruangan operasi pada Permenkes No. 7 tahun 2019 dengan ketentuan ruang operasi kosong (35 CFU/m^3), ruang operasi dengan aktifitas (180 CFU/m^3) dan ruang operasi ultraclean (10 CFU/m^3). Namun masih adanya angka kuman yang dibawah baku mutu mengindikasikan masih adanya pertumbuhan angka kuman udara yang perlu diwaspadai agar tidak terjadi peningkatan angka kuman yang bisa melebihi baku mutu. Apabila ruang operasi tidak memenuhi syarat maka yang dilakukan penundaan operasi, sterilisasi ulang ruang operasi atau di pindahkan ke ruang operasi yang lain yang memenuhi syarat. Hasil pengukuran pencahayaan di ruang operasi Rumah Sakit Mata Bali Mandara yang dilakukan oleh petugas sanitasi pada bulan Februari 2022 menunjukkan bahwa dari 7 ruangan yang di periksa yaitu ruang OK 1, OK 2, OK 3, OK 4, OK 5, OK 6 dan OK 7, OK 7 masih belum memenuhi baku mutu pencahayaan di ruang operasi pada Permenkes No. 7 tahun 2019 dengan ketentuan intensitas pencahayaan 300-500 Lux, oleh karena itu peneliti ingin melakukan penelitian tentang hubungan

pencahayaannya dengan angka kuman udara di ruang operasi Rumah Sakit Rumah Sakit Mata Bali Mandara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat dirumuskan yaitu apakah ada hubungan pencahayaannya dengan angka kuman di ruang operasi Rumah Sakit Mata Bali Mandara?''.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan pencahayaannya dengan angka kuman udara di ruang operasi Rumah Sakit Mata Bali Mandara

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui pencahayaannya di ruang operasi Rumah Sakit Mata Bali Mandara
- b. Untuk mengetahui angka kuman di ruang operasi Rumah Sakit Mata Bali Mandara
- c. Untuk menganalisis hubungan pencahayaannya dengan angka kuman udara di ruang operasi Rumah Sakit Mata Bali Mandara.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau sumbangan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan lingkungan udara rumah sakit.

2. Manfaat praktis

Masukan bagi rumah sakit dalam upaya pengawasan pencahayaan ruang operasi rumah sakit.