

Gambaran kesehatan lingkungan dan faktor risiko kejadian Infeksi Nosokomial Pneumonia di Ruang ICU RSUP Fatmawati Jakarta tahun 2003 - 2004

Dartini, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=78165&lokasi=lokal>

Abstrak

Dewasa ini masalah penularan penyakit yang terjadi di RS, makin menjadi perhatian para ahli kesehatan atau dikenal sebagai infeksi nosokomial. Infeksi nosokomial adalah infeksi yang terjadi di RS yang disebabkan kuman yang didapat di RS. Dari hasil surveilans infeksi nosokomial di Ruang ICU pada bulan Maret Juni 2003 didapat bahwa kejadian infeksi nosokomial pneumonia menempati rangking tertinggi dibandingkan infeksi lainnya, yaitu 18,2%.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor lingkungan dan faktor risiko dengan kejadian infeksi nosokomial pneumonia di ruang ICU. Dengan memakai desain cross sectional. Jumlah sampel sebesar 210 pasien yang dirawat 3 hari dari bulan Agustus 2003 sampai Mei 2004. Pengumpulan data melalui pengukuran kualitas lingkungan dan observasi langsung pada bulan April dan Mei 2004 serta pengumpulan data pasien dan lembar surveilans infeksi nosokomial. Selanjutnya hasil pengumpulan data pasien yang diperoleh di analisis univariat dengan distribusi frekuensi, bivariat dengan uji kai kuadrat, dan multivariat dengan regresi logistik, sedangkan data kualitas lingkungan dianalisa secara deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa diperoleh kejadian infeksi nosokomial pneumonia sebesar 13,3%. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan kejadian infeksi nosokomial pneumonia pada derajat kepercayaan 95% analisis statistik meliputi penyakit dasar pasien ($p = 0,047$), lama hari rawat dengan ($p = 0,02$) dan pemakaian ventilator ($p < 0,001$). Sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan kejadian infeksi - nosokomial pneumonia adalah : umur ($p = 0,876$), dan jenis kelamin ($p = 0,715$). Hasil multivariat menunjukkan hanya satu variabel yang hubungannya bermakna ($p < 0,05$) dengan kejadian infeksi nosokomial yaitu pemakaian ventilator dengan OR 5,6 (CI 95 % : 2,337 - 13,538). Variabel yang paling dominan hubungannya dengan kejadian infeksi nosokomial pneumonia adalah pemakaian ventilator.

Gambaran kesehatan lingkungan di ruang ICU menunjukkan secara umum memenuhi syarat berdasarkan SK Dir. Jen PPL&PLP no: HK.00.06.44 kecuali ruang spoelhoc kurang dari 12 m², pencahayaan di ruang nurse station kurang 100 lux, kebisingan seluruh ruangan perawatan tidak memenuhi syarat > 45 dBA, angka kuman di ruang isolasi non infeksi pada bulan Mei 2004 melebihi 350 koloni/m³, sebagian fasilitas cuci tangan kurang lengkap tidak ada sabun dan lap pengering.

Kesimpulan penelitian ini adalah pasien yang memakai ventilator dalam perawatannya mempunyai risiko 5,6 kali lebih tinggi terkena infeksi nosokomial pneumonia dibandingkan pasien yang tidak memakai ventilator. Lingkungan di ruang ICU masih perlu di sempumakan seperti penambahan ruang spoelhoc, penganti lampu yang sudah tidak berfungsi, tempat cuci tangan dilengkapi dengan sabun dan lap pengering,

serta tindakan desinfektan dan sterilisasi yang tepat. Disarankan untuk memperhatikan faktor kesehatan lingkungan tanpa mengabaikan kaidah sepsis dan anti sepsis, kebiasaan mencuci tangan sebelum dan sesudah menangani pasien.

Daftar Pustaka : 51 (1982 - 2003)

An Overview of the Environmental Health and Risk Factor for the Pneumonia Nosocomial Infection at ICU Room in Fatmawati Hospital Jakarta 2003-2004 Recently, an infection acquired in hospital by a patient who was admitted for a reason other than that infection which is known as nosocomial infections are widespread, which is getting more attention from health expert. Pneumonia was known at the first rank as a nosocomial infection from surveillance data at ICU room in March - June 2003 compare to other disease i.e. 18.2 %.

The goal of this study is to know the overview of the environment factor and risk factor which related with nosocomial infection occurrence at ICU room. Cross sectional design was using by this study. Total sample for this study was 210 for in service patients with length of stay more than 3 days from August 2003 till May 2004 period. Data gathering was done by doing analytical of the environment quality and observation at April - May 2004, and patient medical record from nosocomial surveillance form. Further, univariate analytical was used to find a distribution frequency, bivariate analytical with chi square test, and multivariate with logistic regression. Descriptive analytical was used for the environment quality and observation data.

From data finding showed that pneumonia nosocomial infection occurred at 13.3 %. Bivariate test showed that the variable which linked with the nosocomial infection at confident interval 95 % such as underlying disease ($p = 0,047$), length of stay ($p = <0,02$) and ventilator used ($p < 0.001$). Others variable which have no link with pneumonia nosocomial infection were: age ($p = 0.876$), and sex ($p = 0.715$).

The multivariate test showed that there only one variables which has link with pneumonia nosocomial infection ($p < 0.05$) such as ventilator used (OR = 5,6; CI 95 %:2,336 - 13,528). The ventilator used was a variable which has dominant interaction with pneumonia nosocomial infection occurrence.

An overview of the environmental health aspect at ICU Room showed that in general the room condition is fulfill the national requirement according to the Director General of CDC and EH Decree No. 1.00.06.44, except speolhok room $< 12 \text{ m}^2$; light at nurse station is less than 100 lux ;'noise level at all room is not meet the requirement i.e. $> 45 \text{ dB A}$, bacterial number at isolation room non infection on May 2004 is more than 350 coloni/m³; and no soap and dry towel was provided at hand washing facility.

In summary for patient with ventilator used has higher risk to get pneumonia nosocomial infection compare to patient with non ventilator used. Environment at ICU room need more improvement such as adding of speolhok room, lamps changing, furnish the hand washing facility with soap and drier, and need for disinfecting and sterilization. Based on this study, it was suggested to give more attention for the environmental health condition without ignoring the sepsis and anti sepsis, hand washing behavior for before and after handling the patients.

References: 51 (1982 - 2003)</i>