

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam pembedahan, sterilitas atau tindakan aseptis merupakan syarat mutlak sebab tindakan bedah adalah pengobatan yang menggunakan cara invasif, yakni membuka bagian tubuh dengan cara melakukan sayatan, sehingga bila tidak dilakukan prinsip sterilitas dengan baik, maka akan terjadi translokasi kuman ke daerah operasi yang dapat mengakibatkan tingginya resiko infeksi. Udara, kulit penderita, visera, instrumen bedah, personil dan operator, mempunyai potensi sebagai sumber infeksi pada proses pembedahan.

Personil medis dan paramedis membawa kuman melalui tubuhnya yang kontak langsung dengan udara (kulit, lubang hidung, mulut, rambut, kumis, cambang, jenggot) serta atribut yang melekat pada tubuhnya seperti arloji, kalung, cincin, gelang, dan kacamata. Untuk itulah meskipun standar peraturan kamar bedah di tiap rumah sakit tidaklah selalu sama, ada beberapa aturan baku yang wajib dilaksanakan oleh tiap personil kamar bedah atau pun orang yang hanya masuk sebentar ke dalam kamar bedah. Kebersihan pribadi tiap personil haruslah menjadi perhatian utama. Personil wajib memakai pakaian khusus yakni pakaian dasar dan gaun bedah, rambut ditutup dengan tutup kepala, masker dipakai untuk menutupi mulut, hidung, kumis, cambang, dan jenggot, serta mengenakan sarung tangan. Atribut-atribut seperti cincin, gelang, dan arloji harus ditanggalkan selama operasi berlangsung. Yang menarik ialah, kacamata seringkali tetap digunakan (karena berpengaruh pada penglihatan operator atau pun asisten operator yang memakai kacamata) **tanpa** menyertakan kacamata khusus bedah sebagai tabirnya. Belum ada literatur yang secara tegas berbicara tentang keharusan memakai kacamata khusus bedah ini sebagai

salah satu atribut standar bagi para operator dan asisten operator saat melakukan tindakan pembedahan. Akan tetapi di negara-negara maju seperti Amerika dan banyak negara-negara maju lainnya, pemakaian kacamata khusus ini tampaknya sudah menjadi kewajiban. Hal ini telah menjadi kesadaran dari para pelaku medis akan pentingnya meminimalisasi kontaminasi kuman terhadap luka operasi. Dengan demikian, terjadinya infeksi nosokomial pada penderita pun dapat diminimalisasikan.

1.2. Identifikasi Masalah

Apakah kacamata operator dan asisten operator yang dipakai selama operasi di kamar bedah RS Immanuel Bandung mengandung bakteri yang dapat mengkontaminasi daerah operasi?

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud diadakannya penelitian ini adalah sebagai tinjauan bagi pembaca pada umumnya dan personil kamar bedah pada khususnya untuk mulai menggalakkan kesadaran pemakaian kacamata khusus bedah saat melakukan pembedahan.

Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui populasi bakteri yang ada di kacamata para operator bedah dan asisten operator yang melakukan tindakan operasi, melalui penelitian laboratorium.

1.4. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

Diharapkan bila maksud peneliti dari penelitian ini tercapai, kontaminasi bakteri yang dipindahkan melalui personil kamar bedah kepada penderita dapat diminimalisasikan.

1.5. Kerangka Pemikiran

Kacamata adalah barang yang sangat tidak steril. Akan tetapi, benda tersebut sudah sangat sering “dilayakkan” untuk turut berada (bahkan sangat dekat) di daerah steril operasi tanpa dibatasi oleh suatu pelindung apapun. Bukankah tindakan ini dapat digolongkan sebagai salah satu faktor penyebab infeksi nosokomial bagi penderita? Dengan demikian pemakaian kaca mata khusus sebagai “tabir”, merupakan salah satu prosedur penting dalam upaya meminimalisasi infeksi nosokomial pada tindakan pembedahan.

1.6. Metodologi

Dalam penelitian ini digunakan metode penelitian deskriptif, kualitatif, dan eksperimental sungguhan dengan ruang lingkup penelitian laboratorium. Dilakukan dengan pengambilan sampel, penanaman pada lempeng agar, pengamatan ada tidaknya pertumbuhan bakteri, dan identifikasi bakteri melalui pengamatan koloni serta pemeriksaan mikroskopis. Sampel yang digunakan ialah kacamata operator dan asisten operator yang dipakai selama operasi di kamar bedah RS Immanuel Bandung.

1.7. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di kamar bedah RS Immanuel Bandung, dan di Laboratorium Mikrobiologi Universitas Kristen Maranatha pada bulan Februari-Juni 2004.