

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Infeksi nosokomial merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia, baik di negara yang sedang berkembang maupun negara maju. Infeksi nosokomial dapat menambah keparahan penyakit dan stress emosional yang mengurangi kualitas hidup pasien seperti bertambah lamanya hari perawatan dan waktu sembuh, pemakaian obat dan pemeriksaan laboratorium, kelumpuhan hingga kematian (WHO, 2002; Nasution, 2012).

Infeksi nosokomial diperkirakan terjadi sebanyak 2 juta kali dan 90.000 diantaranya menyebabkan kematian (Jarvis, 2014). Lynch dkk. pada tahun 1997 mendapatkan prevalensi infeksi nosokomial tertinggi ditemukan di negara Asia, Amerika Latin, Afrika bagian Sahara sebesar 40%. Di Indonesia, penelitian yang dilakukan di 11 rumah sakit di DKI Jakarta pada tahun 2004 menunjukkan bahwa 9.8% pasien rawat inap mendapat infeksi nosokomial (Nasution, 2012).

Sebesar 41.5% dari total infeksi nosokomial yang terjadi disebabkan dari tenaga medis dokter (Danzmann *et al.*, 2013). Tak hanya menjadi penyebab infeksi nosokomial, tapi tenaga kesehatan juga memiliki risiko terinfeksi beberapa penyakit seperti HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), Virus Hepatitis B (HBV), Virus Hepatitis C (HCV), dan penyakit saluran pernafasan yang disebabkan oleh *Bordetella pertussis*, *methicillin-resistant Staphylococcus aureus* (MRSA), *Streptococcus pyogenes*, dan lainnya (Danzmann *et al.*, 2012; Huttunen & Syrjänen, 2014).

Virus hepatitis B merupakan penyebab infeksi nosokomial terbesar setelah *Staphylococcus aureus* (Aspinal *et al.*, 2011; Danzmann *et al.*, 2013). Setiap tahunnya, terdapat 66.000 kasus infeksi HBV dan 261 kasus kematian yang berkaitan dengan HBV (Aspinal *et al.*, 2011). Indonesia merupakan negara dengan prevalensi HBV tinggi ( $\geq 8\%$ ) dan menjadikan risiko terkena HBV meningkat sekitar 60% (Hwang & Cheung, 2011). Berdasar Riset Kesehatan dasar (Riskesdas), saat ini diperkirakan terdapat 28 juta penduduk Indonesia yang

terinfeksi dan 14 juta orang diantaranya berpotensi menjadi kronis (Muljono *et al.*, 2012).

Virus hepatitis B ditransmisikan melalui pajanan perkutan atau permuksoal dari darah ataupun cairan tubuh yang terinfeksi HBV (Aspinal, 2011). Transmisi dapat terjadi pada keadaan bayi baru lahir dari ibu yang terinfeksi hepatitis B, pasien yang melakukan tindakan invasif seperti penggunaan jarum atau skalpel, pembuatan tato atau tindik, atau dengan kata lain semua proses pergantian cairan tubuh dengan pasien hepatitis B (Butel, 2016).

Hepatitis B dapat tidak menimbulkan gejala (asimtomatik), menimbulkan infeksi hepatitis akut, ataupun hepatitis fulminan. Orang yang terinfeksi HBV dapat pula berkembang menjadi infeksi HBV kronik, tergantung usia saat terkena infeksi (Abedi *et al.*, 2011).

Mengingat tingginya risiko penularan hepatitis B, setiap tenaga kesehatan juga diwajibkan untuk menjalani pemeriksaan *screening* hepatitis B dengan disertai pemeriksaan status imunitas (Muljono *et al.*, 2012).

Dalam hal ini, dokter muda termasuk dalam tenaga medis yang berkontak langsung dengan pasien dan mendapati risiko terkena ataupun menyebabkan infeksi nosokomial tinggi. Status vaksinasi yang menunjukkan kekebalan tubuh merupakan salah satu pencegahan berkembangnya infeksi nosokomial.

Salah satu tujuan syariat Islam adalah dengan menjaga nyawa. Allah SWT senantiasa memberi kesehatan yang merupakan nikmat dari-Nya. Islam mengajarkan dan mendorong umatnya untuk senantiasa menjaga kesehatan yang dalam praktiknya dapat dilakukan melalui upaya preventif agar tidak terkena penyakit dan berobat manakala sakit agar diperoleh kesehatan kembali, salah satunya dengan melakukan vaksinasi. Tindakan vaksinasi merupakan tindakan medis yang bertujuan untuk mencegah terjangkitnya penyakit tertentu dan bermanfaat untuk mencegah penyakit berat, kecacatan dan kematian.

Namun, ada beberapa kalangan ulama yang mengharamkan melakukan vaksinasi. Salah satunya dikarenakan adanya beberapa bahan vaksin yang berasal dari hal-hal yang diharamkan. Dampaknya adalah keraguan bagi umat muslim

untuk melakukan vaksinasi. Bahkan sebagian ulama telah menyimpulkan haram dan dapat menimbulkan bahaya dan tidak halal.

Atas dasar itu, penulis memilih judul gambaran pengetahuan dan status vaksinasi dokter muda Universitas YARSI ditinjau dari sudut pandang islam

## **1.2 Perumusan Masalah**

Belum adanya kebijakan dari Universitas YARSI yang mewajibkan mahasiswa yang akan menjalankan kepaniteraan untuk melakukan *screening* ataupun vaksinasi terhadap hepatitis B. Sedangkan, dokter muda berisiko mendapatkan dan menjadi penyebab infeksi nosokomial terutama terhadap hepatitis B dikarenakan adanya kontak langsung saat menangani pasien.

## **1.3 Pertanyaan Penelitian**

1. Bagaimana tingkat pengetahuan dokter muda Universitas YARSI mengetahui cara infeksi dan pencegahan penularan hepatitis B ?
2. Apakah dokter muda Universitas YARSI melakukan vaksinasi hepatitis B sebelum melakukan kepaniteraan ?
3. Bagaimana pandangan Islam terhadap pengetahuan dan status vaksinasi hepatitis B pada dokter muda Universitas YARSI ?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan dokter muda Universitas YARSI tentang cara infeksi dan pencegahan penularan hepatitis B
2. Untuk mengetahui apakah dokter muda sudah melakukan vaksinasi hepatitis B sebelum melakukan koas
3. Untuk mengetahui pandangan islam terhadap pengetahuan dan status vaksinasi hepatitis B pada dokter muda Universitas YARSI

## **1.5 Manfaat Penelitian**

Sebagai gambaran kesiapan, tingkat kesiapan, dan status vaksinasi dokter muda Universitas YARSI terhadap hepatitis B serta menentukan langkah yang

tepat sebagai bentuk pencegahan dan persiapan mahasiswa yang akan menjalani kepaniteraan berikutnya dalam usaha menurunkan angka kejadian infeksi nosokomial.

Serta dibuatnya kebijakan dari Universitas YARSI untuk melakukan *screening* ataupun vaksinasi terhadap penyakit infeksius seperti hepatitis B.