

BAB

I

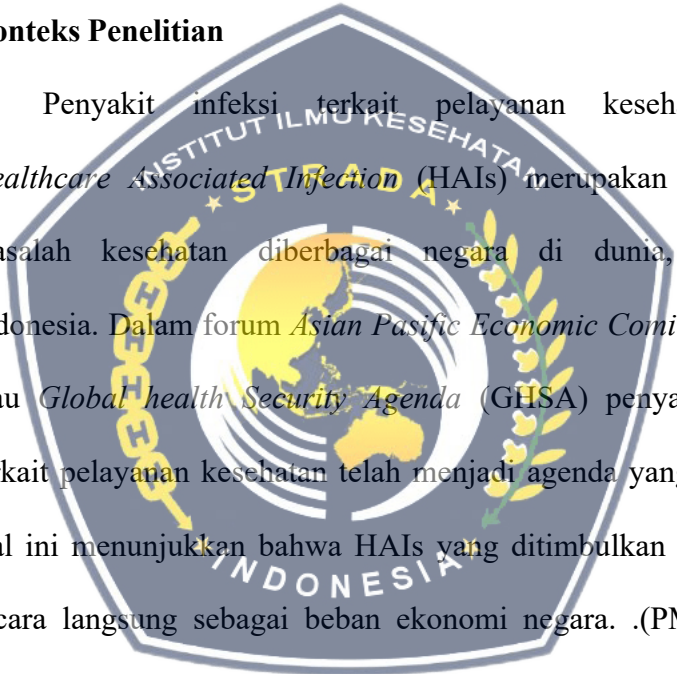
PEN

DAH

ULU

AN

A. Konteks Penelitian



Penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan atau *Healthcare Associated Infection* (HAIs) merupakan salah satu masalah kesehatan diberbagai negara di dunia, termasuk Indonesia. Dalam forum *Asian Pasific Economic Comitte* (APEC) atau *Global health Security Agenda* (GHSA) penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan telah menjadi agenda yang di bahas. Hal ini menunjukkan bahwa HAIs yang ditimbulkan berdampak secara langsung sebagai beban ekonomi negara. .(PMK No 27 Tahun 2017)

Secara prinsip, kejadian HAIs sebenarnya dapat dicegah bila fasilitas pelayanan kesehatan secara konsisten melaksanakan program PPI. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi merupakan upaya untuk memastikan perlindungan kepada setiap orang terhadap kemungkinan tertular infeksi dari sumber masyarakat umum dan disaat menerima pelayanan kesehatan pada berbagai fasilitas kesehatan. .(PMK No 27 Tahun 2017)

Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang sudah ditentukan. Masyarakat yang menerima pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan pengunjung di rumah sakit dihadapkan pada resiko terjadinya infeksi atau infeksi nosokomial yaitu infeksi yang diperoleh



di rumah sakit, baik karena perawatan atau datang berkunjung ke rumah sakit. Indikator utama kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit antara lain adalah keselamatan pasien (*patient safety*) dan salah satu point penting di dalamnya adalah angka infeksi nosokomial. Angka kejadian infeksi nosokomial yang tinggi akan berpengaruh terhadap citra pelayanan rumah sakit.

Rumah sakit merupakan unit pelayanan medis yang sangat kompleks. Selain dari segi jenis dan macam penyakit, juga adanya berbagai macam peralatan dan sejumlah orang atau personel yang berinteraksi langsung ataupun tidak langsung mempunyai kepentingan dengan penderita-penderita yang dirawat di rumah sakit. Dari gambaran kondisi tersebut jelas sulit untuk mencegah penularan penyakit infeksi, khususnya mencegah terjadinya *cross infection* atau infeksi silang dari orang/personel tersebut ke penderita-penderita yang sedang dirawat (Darmadi, 2018)

Mutu pelayanan kesehatan khususnya pelayanan keperawatan di rumah sakit dapat dinilai dari berbagai indikator, salah satunya melalui penilaian terhadap infeksi. Infeksi silang yang berasal dari rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan yang lain disebut *health care associated infection/HAIs* atau infeksi nosokomial (Kemenkes, 2011). Infeksi ini datang dari tubuh pasien sendiri, kontak dengan petugas kesehatan, peralatan

medis yang terkontaminasi dan lingkungan (Saifuddin dkk, 2014).

Prevalensi di 55 rumah sakit dari 14 negara menunjukkan bahwa rata-rata 8,7% pasien dari rumah sakit tersebut mengalami HAIs (*World Health Organization/WHO*, 2020). *Centers of Disease Control and Prevention* (CDC) pada tahun 2011 memperkirakan setidaknya terdapat 722.000 pasien menderita



infeksi nosokomial di Amerika Serikat. Sekitar 75.000 pasien di antaranya meninggal dunia selama perawatan di rumah sakit.

Menurut Depkes RI & PERDALIN (2018) berdasarkan hasil survey pointprevalensi dari 11 rumah sakit di DKI Jakarta yang dilakukan oleh Perdalina Jaya dan Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso Jakarta didapatkan angka infeksi nosokomial untuk Infeksi Luka Operasi Darah Primer (IADP) 26,4%, pneumonia 24,5% dan infeksi saluran nafas lain 15,1% serta infeksi lain 32,1%. Sebesar 9,8% pasien rawat inap menderita infeksi nosokomial (Anshar, 2013).

Infeksi yang sering terjadi di rumah sakit adalah infeksi plebitis, ILO dan decubitus (Nugraheni, 2016). Sementara standar indikator infeksi nosokomial pada pasien rawat inap adalah 1,5% (Depkes RI, 2008). Hal ini menunjukkan bahwa kejadian infeksi di rumah sakit masih di atas standar yang telah ditetapkan.

Tingginya angka kejadian HAIs ini menandakan penurunan mutu pelayanan medis, memperpanjang lama rawat inap pasien dan bertambahnya biaya pelayanan kesehatan serta menjadi penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian (Darmadi, 2019). Wigglesworth (2014) menyebutkan bahwa langkah Pencegahan dan Pengendalian Infeksi dasar (PPI dasar), diperlukan untuk mengurangi resiko penularan mikroorganisme

dari yang diketahui atau tidak diketahui sumber infeksiya sehingga Komite PPI merupakansalah satu unsur penting yang wajib ada di rumah sakit.

Hasil survei yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI bersama WHO ke beberapa rumah sakit di Propinsi / Kabupaten / Kota disimpulkan



bahwa Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit (KPPIRS) selama ini belum berfungsi optimal sebagaimana yang diharapkan, terbukti dengan adanya anggota komite yang belum memahami tugas, kewenangan, dan tanggung jawab yang harus dilaksanakan dalam lingkup pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit (Depkes RI & PERDALIN, 2008; Pristiwani dan Arruum, 2013; TM et al, 2015).

Data dari Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di RSUD Dr. R. Koesma Tuban pada tahun 2021 terdapat kecenderungan peningkatan pada plebitis dari 5% pada tahun 2020 kemudian menjadi 5,3% pada tahun 2021. Pada insiden IADP terjadi peningkatan dari 0,04% tahun 2020 menjadi 0,097% pada tahun 2021, kejadian VAP pada tahun 2020 0,8% menjadi 0,97% pada tahun 2021, insiden ISK pada tahun 2020 tidak ada namun pada tahun 2021 terdapat 0,53% dan infeksi daerah operasi pada tahun 2020 tidak ada kejadian tetapi pada tahun 2021 terdapat 0,05%. RSUD Dr. R. Koesma Tuban adalah salah satu rumah sakit milik pemerintah tipe B yang telah memiliki Komite PPI sejak tahun 2009 dengan keanggotaan 33 orang yang terdiri dari 3 orang *Infection Prevention and Control Nurse* (IPCN) dan 31 orang *Infection Prevention and Control Link Nurse* (IPCLN). Namun, diduga pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi

belum optimal. Berdasarkan laporan tahunan Komite PPI RSUD Dr. R Koesma Tuban masih terdapat dokter maupun perawat tidak mencuci tangan setelah kontak dengan pasien, masih terdapat dokter maupun perawat tidak menggunakan sabun pada saat mencuci tangan, masih terdapat dokter maupun perawat tidak menjaga kebersihan tangan saat selesai menggunakan peralatan seperti ventilator maupun setelah menggunakan



peralatan yang sudah terkontaminasi, dan juga masih ada petugas kususnya paramedic yang belum melaksanakan prinsip prinsip PPI sesuai standar, Berbagai hal tersebut dapat meningkatkan potensi infeksi nosokomial di RSUD Dr. R Koesma Tuban.

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk menggali lebih dalam terkait pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi dalam meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Dr. R Koesma Tuban.

B. Fokus Penelitian

Melindungi pasien dari cedera atau menjaga keselamatan pasien merupakan salah satu tujuan pelayanan pencegahan dan pengendalian Infeksi di Rumah, Sehingga anggota tim PPI diharapkan memiliki pengetahuan yang cukup dalam hal pencegahan dan pengendalian infeksi.

Berdasarkan data awal yang telah dipaparkan di latar belakang, masih terdapat beberapa kejadian infeksi yang terjadi di RSUD Dr. R Koesma Tuban, hal in perlu menjadi perhatian oleh pihak rumah sakit agar tidak terulang lagi. Disamping hal tersebut kewaspadaan perawat dalam melakukan tindakan pencegahan seperti kebersihan tangan, penggunaan alat pelindung diri, pemrosesan alat habis pakai, pemberian obat dan penyuntikan

yang aman, penanganan limbah dan benda tajam juga masih kurang sesuai dengan pedoman atau standar operasional prosedur, hal ini bertolak belakang dengan tujuan yang ingin dicapai oleh TIM PPI yaitu mencegah terjadinya infeksi.

Komite PPI yang mulai berjalan sejak tahun 2009 di RSUD Dr. R. Koesma Tuban masih tergolong baru, hal ini bisa saja menjadi penyebab masih adanya kejadian infeksi dan atau masih banyaknya perawat yang kurang melakukan



tindakan pencegahan infeksi. Pelatihan PPI dasar telah dilaksanakan oleh Komite PPI, namun pengalaman anggota PPI dalam melaksanakan kegiatan- kegiatan PPI masih kurang jika dilihat dari waktu mulai terbentuknya Komite PPI di RSUD Dr. R Koesma Tuban.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti merumuskan pertanyaan penelitian yaitu :

1. Bagaimana pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi dalam meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Dr. R Koesma Tuban?
2. Bagaimana strategi dalam menangani kendala dan hambatan pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi dalam meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Dr. R Koesma Tuban

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan umum dalam penelitian ini adalah

3. Mengeksplorasi secara mendalam pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi dalam meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Dr. R Koesma Tuban.
4. Strategi dalam menangani kendala dan hambatan pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi dalam

meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Dr. R Koesma
Tuban

D. Manfaat Penelitian

5. Manfaat aplikatif

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan kepada pihak rumah sakit peningkatan kinerja tim PPI dalam penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi.



6. Manfaat keilmuan

Penelitian ini dapat menambah wawasan dalam aplikasi keilmuan di bidang manajemen keperawatan serta sebagai pengembangan ilmu dalam bidang pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi khususnya untuk tim PPI.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang pencegahan dan pengendalian infeksi pada umumnya sudah pernah dilakukan di beberapa rumah sakit bahkan di RSUD DR. R. Koesma Tuban juga sudah pernah dilakukan penelitian tentang pencegahan dan pengendalian infeksi, namun kebanyakan menggunakan metode kuantitatif dimana tujuannya hanya mengetahui korelasi atau pengaruh beberapa variabel. Pada penelitian ini akan menggunakan metode kualitatif yang bertujuan untuk menggali secara mendalam pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi dalam meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Dr. R. Koesma Tuban. Adapun penelitian terdahulu yang menjadi pertimbangan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

No	Referensi	Judul	Metode	Hasil
----	-----------	-------	--------	-------

1	Sarifudin, 2018 https://repository.unair.ac.id/78155/2/TKP%2079_18%20Sar%20u.pdf	Upaya Peningkatan Kinerja Perawat dalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi dengan Pendekatan Motivasi dan Employee Engagement di RSUD Pamekasan	Kuantitatif	Faktor Psikologis, faktor individu, faktor organisasi dan karakteristi pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi employee engagement yang pada akhirnya dapat meningkatkan kinerja perawat dalam PPI
2	Mike Rismayanti, Hardisman	Gambaran Pelaksanaan Program	Deskriptif dengan pendekatan	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit (PPIRS)



	Hardisman, 2019 http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/989#:~:text=Untuk%20meminimalkan%20resiko%20terjadinya%20infeksi,%2C%20pelatihan%2C%20monitoring%20dan%20evaluasi.	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Di Rumah Sakit Umum X Kota Y	kualitatif	sangat penting karena menggambarkan mutu pelayanan rumah sakit juga untuk melindungi pasien, petugas, pengunjung dan keluarga dari resiko tertularnya infeksi. Infeksi yang terjadi di rumah sakit tidak saja dapat dikendalikan tetapi juga dapat dicegah dengan melakukan langkah-langkah yang sesuai dengan prosedur dan pedoman yang berlaku. Untuk meminimalkan resiko terjadinya infeksi di rumah sakit perlu diterapkan program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), yaitu kegiatan yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, pembinaan, pendidikan, pelatihan, monitoring dan evaluasi.
--	---	---	-------------------	--

3	Ramayanti Ramayanti, Rima Semiarty, Yuniar Lestari, 2019 http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/1050	Analisis Pelaksanaan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Nosokomial di RSUD Pasaman Barat (Standar Akreditasi Versi 2012)	Deskriptif dengan pendekatan kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan beberapa komponen input tidak sesuai standar, pelaksanaan PPI belum optimal dan konsisten dan hasilnya penerapan program PPI belum tercapai sesuai standar. Kesimpulan dari penelitian ini adalah masih ada kendala pelaksanaan PPI di RSUD Pasaman Barat setelah dianalisa dengan pendekatan sistem. Kendala pada input adalah SDM, dana dan sarana sedangkan pada proses adalah pelaksanaan yang tidak optimal karena masih ada petugas belum menjalankan sesuai SOP. Capaian program PPI sudah
---	---	---	---	--



				sesuai standar akreditasi versi 2012 hanya perlu penguatan komitmen oleh seluruh staf RS.
4	Fahrul Razi, 2011 https://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/42634/097032091.pdf?sequence=1&isAllowed=y	Pengaruh Faktor Internal Dan Eksternal Perawat Terhadap Pencegahan Terjadinya Infeksi Nosokomial Di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Kota Langsa	Kuantitatif	Hasil uji statistik menunjukkan bahwa variabel pengetahuan, fasilitas keperawatan, dan pengawasan merupakan variabel yang berpengaruh terhadap pencegahan terjadinya infeksi nosokomial di ruang rawat bedah RSUD Kota Langsa

5	Arfan sansprayada, Kartika Mariskhana , Riva Abdillah Aziz, 2020 http://journal.thamrin.ac.id/index.php/jtik/article/view/150	Sistem Pengendalian dan Pencegahan Infeksi Rumah Sakit Menggunakan Bootstrap	Kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan dari beberapa bagian, yaitu : pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi yang dibentuk dari sub tema monitoring evaluasi pencegahan infeksi, pendataan kejadian infeksi dan mencegah terjadinya infeksi, peningkatan pengetahuan tentang infeksi yang dibentuk dari peningkatan pengetahuan tentang infeksi, manfaat pelaksanaan PPI yang dibentuk dari sub tema manfaat untuk petugas kesehatan dan manfaat untuk pelayanan kesehatan, kendala dalam penerapan PPI yang dibentuk dari sub tema kurang tersedianya sarana dan prasarana, kesadaran petugas kesehatan yang masih kurang dan pencatatan kasus infeksi yang tidak berkelanjutan, alternatif
---	--	--	------------	--

				pemecahan masalah yang dibentuk dari improvisasi alat, memberikan bimbingan ulang kepada petugas dan memberikan teguran langsung, harapan untuk pelaksanaan kegiatan PPI yang lebih efektif yang dibentuk dari sub tema harapan untuk sesama petugas kesehatan dan harapan untuk pihak rumah sakit.
6	Zakiyah Ramdani, 2018 http://repositori.uin-alauddin.ac.id/12791/1/ZAKIYAH%20RAMDANI%20HAMZAH%2070200113082.pdf	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat pelaksana dalam melaksanakan pencegahan infeksi nosokomial di ruang rawat inap rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta kota makassar tahun 2017	Kuantitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan pencegahan infeksi nosokomial ($p=0,047$), tidak ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kinerja perawat dalam melaksanakan pencegahan infeksi nosokomial ($p=0,322$), ada hubungan yang signifikan antara supervisi dengan kinerja perawat dalam melaksanakan pencegahan infeksi nosokomial, ($p=0,000$), dan tidak ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan kinerja perawat dalam melaksanakan pencegahan infeksi nosokomial di instalasi rawat inap RSUD HAJI dan RS Stella Maris Makassar ($p=0,200$)

	ew/1339	Terhadap Perilaku Perawat Dalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Nosokomial		Pengendalian Infeksi Nosokomial ($X^2_{hit} = 9,421$).
9	Noprihadi, Hari Kusnanto, 2003 http://etd.repository.ugm.ac.id/handle/detail/pencarian/23123	Evaluasi program pengendalian infeksi nosokomial terhadap petugas di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta	Kualitatif	Dari hasil penelitian, diketahui bahwa program pengendalian infeksi nosokomial terhadap petugas di Ruang Rawat Inap RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta belum dilaksanakan secara optimal. Metode pengendalian infeksi nosokomial yang diterapkan di RSU PKU yaitu berdasarkan pada metode Universal Precautions atau Universal Blood and Body Fluid Precautions, berupa: 1) penanganan terhadap benda-benda tajam, 2) mencegah dari paparan cairan tubuh pasien, 3) penggunaan alat pelindung diri, dan 4) petugas melakukan cuci tangan sebelum dan setelah tindakan medis terhadap pasien.
10	Suyatmi, Jazuli, Suprihanto, 2018 http://eprint.stiwww.ac.id/284/	Analisis pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi di puskesmas	Kualitatif	Diperoleh hasil bahwa secara umum pelaksanaan PPI di Puskesmas Prembun sudah berjalan namun belum optimal, yaitu belum ada Tim PPI dan belum ada laporan

		prembun kebumen		khusus surveilans HAIs, serta belum ada kegiatan khusus monitoring dan evaluasi PPI. Hal ini
--	--	--------------------	--	---



				antara lain disebabkan karena sumber daya manusia yang masih kurang kompeten, sarana dan prasarana yang masih terbatas, tingkat kepatuhan petugas pada prosedur yang ada masih kurang dan tingkat pengetahuan masyarakat tentang PPI yang masih kurang
--	--	--	--	---

