

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara yang sesuai yang tertuang pada pasal 1 Undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Pelayanan dalam hal ini meliputi *promotive, preventif, kuratif* dan *rehabilitatif* dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat. Rumah sakit berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, Rumah Sakit dituntut memberikan pelayanan yang bermutu sesuai standar pelayanan yang sudah ditentukan. Dalam hal pelayanan yang diterima masyarakat baik pasien, pengunjung dan tenaga kesehatan sudah tentu dihadapkan pada resiko terjadinya infeksi.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 27 Tahun 2017, Infeksi merupakan keadaan yang disebabkan oleh *microorganism pathogen* yang bisa disertai ataupun tanpa gejala klinik. Infeksi yang diperoleh dari Rumah Sakit yang saat ini lebih dikenal istilah *Healthcare Associated Infections* (HAIs) baik dari pelayanan perawatan atau pengunjung yang berkunjung ke rumah sakit. Indikator kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit antara lain ialah keselamatan pasien (*patient safety*) dan salah satu yang penting

didalamnya ialah angka HAIs. Angka kejadian infeksi yang tinggi akan berpengaruh terhadap citra pelayanan rumah sakit.

World Health Organization (WHO) pada tahun 2016 menyebutkan bahwa sebanyak 15% dari total pasien rawat inap di dunia merupakan pasien infeksi nosokomial dengan angka kasus mencapai 75% di Asia Tenggara dan sebagian Negara Afrika. Sedangkan pada tahun 2014, kasus infeksi nosokomial berada pada angka lebih dari 722.000 kasus dengan kejadian di Indonesia berada di kisaran 15.74%. Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa infeksi nosokomial sangat rawan terjadi dan dapat mengancam keberhasilan pelayanan medis di rumah sakit (Sapardi, 2018). Proporsi kejadian HAIs di RSI Garam Kalianget selama tahun 2021 sebesar 1,125%.

Jika dilihat dari aktifitas di rumah sakit, gejala infeksi rumah sakit dapat muncul sejak awal masuk rumah sakit hingga 48 jam setelahnya, sejak keluar rumah sakit hingga 3 hari setelahnya dan sejak selesai operasi hingga 90 hari setelahnya.

Infeksi di Rumah sakit memiliki jenis-jenis antara lain : VAP (*Ventilator Associated Pneumonia*), IADP (Infeksi Aliran Darah Primer), IDO (Infeksi Daerah Operasi), ISK (Infeksi Saluran Kemih), semua itu bisa dipengaruhi oleh faktor yang berasal dari diri sendiri maupun dari luar atau lingkungan sekitar. Maka dari itu, setiap faktor hendaknya dicermati, diwaspadai dan dianggap berpotensi menjadi penyebab infeksi, sehingga dapat dicegah dan dikendalikan (Darmadi, 2008)

Pada Tahun 2017 Menteri Kesehatan RI mengeluarkan regulasi yang mengatur tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) yang

dituangkan dalam kebijakan menteri kesehatan pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 27/Menkes/III/2017. Program Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) harus dikelola dan diintegrasikan secara struktural dan fungsional di semua bagian di fasilitas kesehatan sesuai dengan tujuan dan falsafah komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI).

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit (PPIRS) yang efektif menggambarkan mutu pelayanan rumah sakit yang baik, mengingat pentingnya program Pencegahan dan Pengendalian infeksi di rumah sakit (PPIRS) tersebut maka pada tahun 1976 *Join Commission on Accreditation of Health Care Organization* (JCAHO) memasukkan kegiatan pengawasan, pelaporan, evaluasi perawatan, organisasi yang berkaitan dengan pencegahan dan pengendalian HAIs menjadi syarat untuk akreditasi rumah sakit yang merupakan ukuran kualitas dari pelayanan kesehatan di rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya (WHO, 2004).

Rumah Sakit Islam Garam Kalianget adalah rumah sakit tipe-C dengan kegiatan utama memberikan pelayanan kesehatan spesialis kepada customer. Untuk menjalankan kegiatan pelayanan, saat ini RSI Garam Kalianget mempunyai 102 TT (tempat tidur). RSI Garam Kalianget sebagai rumah sakit pusat rujukan. Pelayanan PPI di RSI Garam Kalianget mulai dibentuk pada Tahun 2016 berupa Komite PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi). Kemudian pada tahun 2017 RSI Garam Kalianget melaksanakan Akreditasi versi 2012 dan mendapatkan kelulusan dengan predikat Bintang Lima (Paripurna). Komite PPI RSI Garam Kalianget secara

SOTK (Struktur Organisasi dan Tata Kelola) berada langsung di bawah Direktur Utama Rumah Sakit. Dari stuktur organisasinya, PPIRS RSI Garam Kalianget terdiri dari Ketua, IPCN, IPCLN, dan anggota Komite lainnya.

IPCN melakukan survei dan monitoring terhadap pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi Rumah Sakit di setiap ruangan/unit. Untuk memonitor pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi yang dilakukan oleh perawat pelaksana di ruang rawat inap, telah di tugaskan satu orang IPCLN dengan SK direktur. IPCLN harus terus menerus membina stafnya agar program pengendalian infeksi berjalan dengan baik, namun tampaknya belum semua pegawai Rumah Sakit memahami hal tersebut secara tepat. Hal ini terlihat dari penilaian kepatuhan petugas dalam melaksanakan pencegahan dan pengendalian infeksi rumah sakit yang masih belum optimal. Angka kepatuhan tersebut masih jauh dari target yang ditetapkan oleh standart sesuai Undang-undang yang berlaku yaitu sebesar $\geq 85\%$ (PMK no. 27 Pencegahan dan Pengendalian Infeksi).

Meskipun pelayanan pencegahan infeksi di RSI Garam Kalianget telah mulai di bentuk sejak tahun 2016, namun pada pelaksanaannya masih belum optimal dimana saat penilaian oleh tim akreditasi pusat pelaksanaan PPIRS di RSI Garam Kalianget merupakan salah satu poin yang menyebabkan RSI Garam Kalianget mempunyai Program Perbaikan Strategis (PPS) dalam upaya mencapai nilai akreditasi paripurna.

Penerapan PPI di RSIG Kalianget akan berhasil jika dibentuk kualitas system terpadu antara input, proses, dan output yang berkesinambungan. Pelaksana pada masing-masing pelayanan dengan latar belakang profesi harus

ditunjang dengan sarana prasarana dan anggaran serta monitoring evaluasi dari Komite PPI. Pembaharuan informasi berupa metode dan standar operasional akan meningkatkan pemahaman dengan feedback kepuasan konsumen terhadap pelayanan RSIGK.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang Implementasi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di RSI Garam Kalianget Tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah penelitian adalah Bagaimana Implementasi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di RSI Garam Kalianget Tahun 2022?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui Implementasi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di RSI Garam Kalianget Tahun 2022.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kebersihan tangan pada karyawan RSI Garam Kalianget.
2. Mengidentifikasi Alat Pelindung Diri (APD) pada karyawan RSI Garam Kalianget.

3. Mengidentifikasi dekontaminasi di lingkungan RSI Garam Kalianget.
4. Mengidentifikasi pengendalian lingkungan di RSI Garam Kalianget.
5. Mengidentifikasi pengelolaan limbah di RSI Garam Kalianget.
6. Mengidentifikasi penatalaksanaan linen di RSI Garam Kalianget.
7. Mengidentifikasi penempatan pasien di RSI Garam Kalianget.
8. Mengidentifikasi kebersihan pernafasan/etika batuk dan bersin di RSI Garam Kalianget.
9. Menganalisis implementasi pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) di RSI Garam Kalianget tahun 2022

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Khasanah keilmuan dalam pembelajaran profesi keperawatan yang berorientasi riset sehingga dapat menarasikan penyelesaian masalah terhadap angka HAIs dan program pencegahan dan pengendalian infeksi yang berjalan di Rumah Sakit.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Penulis

Informasi terbaru yang bersumber dari riset, seminar, dan workshop PPI tentang implementasi/penatalaksanaan program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) yang berjalan di Rumah Sakit.

2. Rumah Sakit

Rumah sakit menerapkan program-program pencegahan dan pengendalian infeksi untuk mencegah dan mengurangi resiko terjadinya HAIs, melindungi seluruh staff Rumah Sakit, dari risiko terpapar penyakit dan memberikan keselamatan dalam bekerja sesuai dengan SPO yang sudah ditetapkan.

3. Pasien

Memberikan pelayanan yang aman dan bermutu terhadap pasien dari risiko terpapar penyakit yang lain, dan mencegah risiko terjadinya HAIs.

4. Masyarakat

Menjaga masyarakat sekitar Rumah Sakit dari risiko paparan penyakit, menjaga masyarakat dari dampak pengeloan limbah dan semua material berisiko yang berasal dari Rumah Sakit.

