

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi nosokomial atau saat ini sering disebut Healthcare-associated Infections (HAIs) adalah infeksi yang terjadi pada pasien dan tenaga medis di rumah sakit yang terjadi selama proses perawatan ataupun selama bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan (Imam, 2001). HAIs merupakan masalah penting di seluruh dunia dan menjadi isu yang menarik untuk diteliti, terutama tentang upaya pencegahan infeksi tersebut.

Rumah sakit sebagai tempat pengobatan, juga merupakan sarana pelayanan kesehatan yang dapat menjadi sumber infeksi dimana orang sakit dirawat dan ditempatkan dalam jarak yang sangat dekat. Infeksi nosokomial dapat terjadi pada penderita, tenaga kesehatan dan juga setiap orang yang datang ke rumah sakit. Infeksi yang ada di pusat pelayanan kesehatan ini dapat ditularkan atau diperoleh melalui petugas kesehatan, orang sakit, pengunjung yang berstatus karier atau karena kondisi rumah sakit (Darmadi, 2008).

Saat ini angka kejadian infeksi nosokomial telah dijadikan salah satu tolak ukur mutu pelayanan rumah sakit. Berdasarkan Kepmenkes no. 129 tahun 2008, standar kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit sebesar $\leq 1,5\%$. Izin operasional sebuah rumah sakit bisa dicabut karena tingginya angka kejadian infeksi nosokomial. Bahkan pihak asuransi tidak mau membayar biaya yang ditimbulkan oleh infeksi ini.

Infeksi ini menempati posisi keempat di Amerika Serikat dan terdapat 20.000 kematian tiap tahunnya akibat infeksi nosokomial ini. Kejadian infeksi nosokomial di Malaysia sebesar 12,7 % (Marwoto, 2007). RS. Rasul Akram di Iran melaporkan sebesar 14,2 % pasiennya menderita infeksi nosokomial di bagian pediatrik dengan usia di bawah 2 tahun berisiko mengalami infeksi nosokomial (Masoumi, 2009). Penelitian yang dilakukan di 18 rumah sakit di Swiss menyebutkan bahwa

prevalensi infeksi nosokomial sebesar 10,1 % dengan kejadian terbanyak pada ruang ICU sebesar 29,7 % (Hugo, 2002).

Hasil survey yang dilakukan dari 11 Rumah Sakit di DKI Jakarta yang dilakukan oleh Perdalim Jaya dan Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso Jakarta pada tahun 2003 didapatkan angka infeksi nosokomial untuk Infeksi Luka Operasi (ILO) 18,9%, Infeksi Saluran Kemih (ISK) 15,1%, Infeksi Aliran Darah Primer (IADP) 26,4%, Pneumonia 24,5% dan Infeksi Saluran Napas lain 15,1% serta infeksi lain 32,1%. Murniati (2013) memaparkan kejadian HAIs 5-10% dari pasien yang dirawat di rumah sakit Sulianti Saroso Jakarta, 32% diantaranya dapat dicegah. Sekitar 5-10% infeksi ini dipengaruhi oleh lingkungan, dan 90-95% dipengaruhi oleh perilaku.

Salah satu cara untuk mencegah dan mengendalikan penularan penyakit dari pasien ke petugas kesehatan atau sebaliknya adalah penerapan *Universal Precaution* (Wiryawan, 2007). *Universal Precaution* merupakan tindakan pengendalian infeksi yang dilakukan oleh seluruh tenaga kesehatan untuk mengurangi resiko penyebaran infeksi dan didasarkan pada prinsip bahwa darah dan cairan tubuh dapat berpotensi menularkan penyakit, baik berasal dari pasien maupun petugas kesehatan (Nursalam, 2007). *Universal Precaution* ini meliputi, pengelolaan alat kesehatan, cuci tangan guna mencegah infeksi silang, pemakaian alat pelindung diri diantaranya sarung tangan untuk mencegah kontak dengan darah serta cairan infeksius yang lain, pengelolaan jarum dan alat tajam untuk mencegah perlukaan, dan pengelolaan limbah (Depkes RI, 2003). Menurut CDC (*Central Disease Control*) 2011, komponen utama kewaspadaan universal meliputi: mencuci tangan, penggunaan APD, praktik injeksi aman, penanganan peralatan atau permukaan dilingkungan pasien yang potensial terkontaminasi dan *respiratory hygiene/ etika batuk*.

Surveilans diartikan sebagai pemeriksaan yang teliti dan dilakukan secara terus-menerus terhadap faktor-faktor yang menentukan kejadian dan distribusi penyakit dan keadaan kesehatan yang lain (Weraman, 2010). Prinsip kegiatan surveilans

ada 4 hal menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 45 Tahun 2014 tentang penyelenggaraan Surveilans Kesehatan, yaitu pengumpulan data, Pengolahan data, Analisis Data dan Diseminasi. Kegiatan surveilans dilaksanakan untuk mencapai tujuan utama dari program pengendalian infeksi nosokomial yaitu mengurangi resiko terjadinya *endemic* dan *epidemic* dari infeksi nosokomial pada pasien.

Kegiatan surveilans dilaksanakan untuk mencapai tujuan utama dari program pengendalian infeksi nosokomial yaitu mengurangi risiko terjadinya endemik dan epidemik dari infeksi nosokomial pada pasien. Kegiatan surveilans merupakan salah satu kegiatan yang sangat penting, selain kegiatan pencegahan infeksi, penanggulangan infeksi nosokomial, maupun pendidikan dan latihan.

Ada banyak metode surveilans infeksi nosokomial yang digunakan antara lain yaitu metode surveilans berdasarkan cara melaksanakan surveilans dan metode surveilans berdasarkan waktu pelaksanaan surveilans.

Petugas kesehatan yang mempunyai faktor resiko paling tinggi sebagai media terjadinya penyebaran infeksi kepada pasien adalah perawat, hal ini disebabkan karena perawat selama 24 jam berhubungan dengan pasien untuk melaksanakan asuhan keperawatan. Pengetahuan tentang pencegahan infeksi sangat penting untuk perawat rumah sakit untuk mencegah terjadinya infeksi silang. Perawat yang bekerja di fasilitas kesehatan sangat beresiko terpapar infeksi yang secara potensial membahayakan jiwanya, karena perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien akan kontak langsung dengan cairan tubuh atau darah pasien dan dapat menjadi tempat dimana agen infeksius dapat hidup dan berkembang biak yang kemudian menularkan infeksi dari pasien satu ke pasien yang lainnya. Menurut penelitian sebelumnya, apabila tenaga medis terkena infeksi akibat kecelakaan maka resikonya 1% mengidap hepatitis fulminan, 4% hepatitis kronis (aktif), 5% menjadi pembawa virus (Sjamsuhidajat, 2005).

Berdasarkan Undang-Undang No 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja dan Undang-Undang No 36 tahun 2009 tentang kesehatan yang secara eksplisit

mengatur kesehatan kerja menegaskan bahwa tempat kerja wajib menyelenggarakan upaya kesehatan kerja apabila tempat kerja tersebut memiliki resiko bahaya kesehatan yaitu mudah terjangkitnya penyakit. Rumah sakit sebagai industri jasa merupakan termasuk dalam kategori tersebut karena beresiko menimbulkan infeksi nosokomial terhadap pasien maupun pekerja sehingga wajib menyelenggarakan upaya keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit.

Rumah Sakit St Carolus Summarecon Serpong merupakan rumah sakit tipe C yang sudah melaksanakan surveilans Infeksi Nosokomial di dalamnya sejak pertengahan tahun 2013. Dengan form harian yang dikumpulkan dari setiap unit, kemudian akan dijadikan laporan bulanan dan diolah dalam bentuk tabel serta grafik yang hasil akhirnya akan disampaikan kepada direktur rumah sakit, ketua komite keperawatan serta Penanggung jawab unit yang kemudian dari hasil akhir tersebut akan dilaksanakan pengendalian infeksi nosokomial.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Salaswati (2014), terjadinya infeksi nosokomial paling besar oleh karena faktor manusia akibat kurangnya pengetahuan, keterampilan dan kurangnya kesadaran dari direksi untuk melaksanakan surveilans infeksi nosokomial yang berupaya untuk mengurangi dan memantau suatu peristiwa kesehatan di dalam pengendalian infeksi nosokomial.

Berdasarkan data observasi di Rumah Sakit St Carolus Summarecon Serpong, ditemukan ada beberapa data pelaporan harian yang tidak dilaporkan oleh setiap unit, sehingga pengumpulan laporan bulanan menjadi tidak 100%. Seperti yang terjadi di unit rawat inap Maria, yang total persentasi pengumpulan data pada bulan Juni 2016 hanya 80,6% dan di unit rawat inap Theresia pada bulan Juni 2016 hanya 96,77%. Sedangkan, untuk unit kamar bersalin, ICU dan kamar bedah total persentasi pengumpulan data pada bulan Juni 2016 sangat baik yaitu mencapai 100%. Pengumpulan data tersebut mengalami peningkatan apabila dibandingkan dengan data pada bulan Juni 2015. Dari data yang di dapatkan, ditemukan persentasi pengumpulan data di rawat inap Maria pada Juni 2015 hanya 66,7% dan

di rawat inap Theresia hanya 70,6%. Sedangkan untuk kamar bersalin dan kamar bedah untuk total persentasi pada bulan Juni 2015 mencapai angka 80,6% dan untuk ruang ICU pada bulan Juni 2015 tidak mengumpulkan data dikarenakan pada bulan tersebut tidak ada pasien di ruang ICU.

Selain itu berdasarkan grafik data kecelakaan kerja di Rumah Sakit St Carolus Summarecon Serpong pada tahun 2015, ditemukan bahwa 7 dari kecelakaan kerja yang terjadi, 5 diantaranya merupakan kejadian tertusuk jarum bekas pasien yang terjadi pada petugas kesehatan. Data tersebut mengalami peningkatan dari data yang didapatkan pada tahun 2014 yang hanya ditemukan 4 kejadian kecelakaan kerja yang 2 diantaranya merupakan kejadian tertusuk jarum bekas pasien.

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian skripsi dengan judul “Evaluasi Penerapan Surveilans Pada Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit St Carolus Summarecon Serpong Tahun 2016”

B. Rumusan Masalah

- 1.1 Bagaimana evaluasi Sumber Daya Manusia terkait pelaksanaan surveilans infeksi nosokomial di RS St Carolus Summarecon Serpong?
- 1.2 Bagaimana evaluasi anggaran yang digunakan dalam melaksanakan surveilans infeksi nosokomial di RS St Carolus Summarecon Serpong?
- 1.3 Bagaimana evaluasi sarana yang digunakan dalam menerapkan surveilans infeksi nosokomial di RS St Carolus Summarecon Serpong?
- 1.4 Bagaimana evaluasi metode yang digunakan dalam melaksanakan surveilans infeksi nosokomial di RS St Carolus Summarecon Serpong?
- 1.5 Bagaimana evaluasi pengumpulan data surveilans infeksi nosokomial di RS St Carolus Summarecon Serpong?
- 1.6 Bagaimana evaluasi pengolahan data surveilans infeksi nosokomial di RS St Carolus Summarecon Serpong?
- 1.7 Bagaimana evaluasi analisa data surveilans infeksi nosokomial di RS St Carolus Summarecon Serpong?

1.8 Bagaimana evaluasi diseminasi surveilans infeksi nosokomial di RS St Carolus Summarecon Serpong?

1.9 Bagaimana evaluasi hasil implementasi dari surveilans infeksi nosokomial di RS St Carolus Summarecon Serpong?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis evaluasi surveilans pada infeksi nosokomial yang ada di Rumah Sakit St Carolus Summarecon Serpong

2. Tujuan Khusus

2.1 Menganalisis evaluasi Sumber Daya Manusia terkait pelaksanaan surveilans infeksi nosokomial di RS St Carolus Summarecon Serpong

2.2 Menganalisis evaluasi anggaran yang digunakan dalam melaksanakan surveilans infeksi nosokomial di RS St Carolus Summarecon Serpong

2.3 Menganalisis evaluasi sarana yang digunakan dalam menerapkan surveilans infeksi nosokomial di RS St Carolus Summarecon Serpong

2.4 Menganalisis evaluasi Metode yang digunakan dalam melaksanakan surveilans infeksi nosokomial di RS St Carolus Summarecon Serpong

2.5 Menganalisis evaluasi pengumpulan data surveilans infeksi nosokomial di RS St Carolus Summarecon Serpong

2.6 Menganalisis evaluasi pengolahan data surveilans infeksi nosokomial di RS St Carolus Summarecon Serpong

2.7 Menganalisis evaluasi analisa data surveilans infeksi nosokomial di RS St Carolus Summarecon Serpong

2.8 Menganalisis evaluasi diseminasi surveilans infeksi nosokomial di RS St Carolus Summarecon Serpong

2.9 Menganalisis evaluasi hasil implementasi dari surveilans infeksi nosokomial di RS St Carolus Summarecon Serpong

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian yang akan dilakukan antara lain:

1. Bagi Mahasiswa :
 - 1.1 Sebagai bahan informasi tentang penerapan surveilans infeksi nosokomial serta dapat dijadikan sebagai data serta referensi untuk penelitian lebih lanjut.;
 - 1.2 Sarana dalam menerapkan dan mengaplikasikan teori yang sudah di peroleh perkuliahan dengan kondisi yang sebenarnya di lapangan
2. Bagi Rumah Sakit St Carolus Summarecon Serpong:
 - 2.1 Dapat memperoleh masukan dalam penerapan surveilan infeksi nosokomial di rumah sakit
 - 2.2 Sebagai sarana untuk memberikan atau meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya surveilans infeksi nosokomial bagi rumah sakit;
 - 2.3 Menjalin *network* baik antara perusahaan dengan perguruan tinggi
3. Bagi Universitas Esa Unggul Jakarta:
 - 3.1 Meningkatkan peran serta perguruan tinggi di dalam Rumah Sakit Carolus Summarecon Serpong;
 - 3.2 Sebagai *network* antara perguruan tinggi dengan perusahaan

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian dilakukan untuk mengetahui evaluasi penerapan sistem surveilans pada infeksi nosokomial di rumah sakit St Carolus Summarecon Serpong. Hal ini dilakukan dengan melakukan pengambilan data sekunder yang berasal dari tim surveilans yang di rumah sakit, serta pengambilan data primer yang berasal dari wawancara dan hasil observasi pada petugas IPCN, Kepala komite keperawatan dan Direktur Rumah Sakit sejak bulan Juni 2016 sampai dengan Juli 2016. Adapun jenis metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan

menggunakan pendekatan studi cross sectional dan disajikan dalam bentuk tekstular dan tabular. Peneliti memilih topik surveilans infeksi nosokomial di rumah sakit tersebut dikarenakan rumah sakit St Carolus Summarecon Serpong telah melaksanakan surveilans infeksi nosokomial sejak pertengahan 2013, sehingga peneliti merasa rumah sakit memiliki data terkait surveilans infeksi nosokomial dengan harapan penerapan surveilans di rumah sakit tersebut telah sesuai dengan teori serta peraturan perundang-undangan yang ada.