

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kompetisi antar rumah sakit dan terbukanya AFTA di tahun 2013 membuat semua rumah sakit berlomba-lomba meningkatkan mutu pelayanan untuk menjangkau konsumen menengah keatas di Indonesia, sehingga meningkatkan mutu pelayanan merupakan suatu kebutuhan yang mendesak bagi rumah sakit, dan setiap unit layanan rumah sakit terus menerus dipacu untuk memperbaiki mutu pelayanannya.

Rumah sakit sebagai institusi penyedia pelayanan kesehatan berupaya untuk mencegah resiko terjadinya infeksi bagi pasien dan petugas rumah sakit. Salah satu indikator keberhasilan dalam pelayanan rumah sakit adalah rendahnya infeksi nosokomial dirumah sakit. Untuk mencapai keberhasilan tersebut maka perlu dilakukan pengendalian infeksi di rumah sakit .

Pusat sterilisasi merupakan salah satu mata rantai yang penting untuk mengendalikan infeksi dan berperan dalam upaya menekan kejadian infeksi. Untuk melaksanakan tugas dan fungsi sterilisasi, Pusat sterilisasi sangat bergantung pada unit penunjang lain seperti unsur pelayanan medik, unsur penunjang medik maupun instalasi antara lain perlengkapan, rumah tangga, pemeliharaan sarana rumah sakit sanitasi dan lain-lain. Apabila terjadi hambatan pada satu sub unit diatas maka pada akhirnya akan mengganggu proses dan hasil sterilisasi.

Bila ditinjau dari volume alat atau bahan yang harus disterilkan dirumah sakit demikian besar, maka rumah sakit dianjurkan untuk mempunyai suatu instalasi pusat sterilisasi

tersendiri dan mandiri. Instalasi pusat sterilisasi ini bertugas untuk memberikan pelayanan terhadap semua kebutuhan kondisi steril atau bebas dari semua mikroorganisme (termasuk endospora) secara tepat dan cepat, untuk melaksanakan tugas sterilisasi alat atau bahan secara profesional, diperlukan pengetahuan dan keterampilan tertentu oleh perawat, apoteker ataupun tenaga non medik yang berpengalaman dibidang sterilisasi merupakan mitra kerja. Asas kemitraan didasari rasa saling menghormati peran dan fungsi masing-masing dengan tujuan utama untuk mencegah risiko terjadinya infeksi bagi pasien dan pegawai rumah sakit.

Angka infeksi nosokomial terus meningkat (Al Varado,2000) mencapai sekitar 9% variasi 3-21%) atau lebih dari 1,4 juta pasien rawat inap dirumah sakit seluruh dunia. Hasil survey point prevalensi dari 11 rumah sakit di DKI Jakarta yang dilakukan oleh perdalin Jaya dan Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof.Dr. Sulianti Saroso Jakarta pada tahun 2003 didapat angka infeksi nosokimia untuk ILO (Infeksi Luka Operasi) 18,9%, ISK (Infeksi Saluran Kemih) 15,1%, IADP (Infeksi aliran Darah Primer) 26,5% dan infeksi saluran nafas lain 15,1%, serta infeksi lain 32,1%.

Untuk meminimalkan resiko terjadinya infeksi di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya perlu diterapka pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI), Perlu diketahui bersama bahwa di Indonesia masih banyak rumah sakit yang belum memiliki pusat sterilisasi yang baik dan terstandar, karena kurang mendapat perhatian dari manajemen rumah sakit. Menghadapi realita atas, maka pembinaan dan pengelolaan sumberdaya manusia yang aktif dan “siap pakai” di dunia kesehatan dan rumah sakit menjadi salah satu faktor yang mendesak untuk segera ditindak lanjuti.

RSAB Harapan Kita merupakan rumah sakit pertama di Indonesia yang memiliki pusat pelayanan sterilisasi. Pusat Pelayanan Sterilisasi yang kebetulan di RSAB Harapan Kita

digabung dengan Sarana Sandang maka sebutannya menjadi Instalasi Sarana Sandang dan Sterilisasi Sentral yang lebih dikenal dan mudah diucapkan adalah CSSD singkatan dari Central Sterile Supply Department, yang bertujuan untuk :

1. Membantu unit kerja di rumah sakit yang membutuhkan sarana steril untuk mencegah terjadinya infeksi.
2. Menurunkan angka kejadian infeksi dan membantu mencegah serta menanggulangi infeksi HAIs.
3. Efisiensi tenaga medis/paramedis untuk kegiatan yang berorientasi pada pelayanan terhadap pasien.
4. Menyediakan dan menjamin kualitas hasil sterilisasi terhadap produk yang dihasilkan.

Instalasi Sarana Sandang dan Sterilisasi Sentral / CSSD bersama dengan Satelit Sterilisasi mempunyai fungsi yang sangat penting dalam mendukung keselamatan pasien dengan melaksanakan program sentralisasi pelayanan sterilisasi dalam satu atap manajemen . Pelayanan sterilisasi di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita, sudah cukup lengkap dan baik tetapi masih ada yang perlu dibenahi.

Terkait dengan hal tersebut, maka penulis tertarik untuk mengangkat judul “ Gambaran Umum Proses Sterilisasi di Pusat Sterilisasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Kita”.

1.2. Tujuan

1.2.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran umum proses sterilisasi di Instalasi Pusat Sterilisasi RSAB Harapan Kita.

1.2.2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui mengenai sumber daya yang berhubungan dengan proses sterilisasi (Ketenagaan, organisasi, sarana dan prasarana dan standar operasional prosedur (SOP) di instalasi pusat sterilisasi RSAB Harapan Kita.
- b) Mengetahui penatalaksanaan pelayanan penyedia barang steril di instalasi pusat sterilisasi RSAB Harapan Kita.
- c) Mengetahui monitoring dan evaluasi proses sterilisasi di pusat sterilisasi RSAB Harapan Kita.

1.3. Manfaat Kegiatan

Terdapat beberapa manfaat positif yang diharapkan akan dapat diperoleh melalui pelaksanaan kegiatan ini, yaitu:

1.3.1. Bagi Mahasiswa

1. Mahasiswa dapat mengetahui kegiatan-kegiatan instalasi kesehatan dan rumah sakit secara riil.
2. Mahasiswa diharapkan dapat memberikan perbandingan-perbandingan antara teori yang didapatkan di bangku kuliah dengan kegiatan dalam praktek.
3. Melatih mahasiswa dalam menyusun laporan tugas akhir, sehingga mahasiswa dapat mudah menyusun laporan di akhir kuliah.
4. Diharapkan Mahasiswa dapat belajar secara langsung pada praktisi khususnya mengenai proses sterilisasi di instalasi pusat sterilisasi RSAB Harapan Kita.
5. Menanamkan sikap profesionalis pada mahasiswa agar nantinya siap untuk memasuki dunia kerja.

1.3.2. Bagi Institusi

1. Institusi dapat memanfaatkan tenaga terdidik dalam membantu penyelesaian tugas-tugas untuk kebutuhan di unit kerja masing-masing.
2. Institusi mendapat alternative calon tenaga kerja yang telah dikenal mutu dan kredibilitasnya.
3. Mendapatkan masukan baru dari pengembangan keilmuan di perguruan tinggi.
4. Menciptakan kerja sama yang saling menguntungkan dan bermanfaat antara institusi tempat magang dengan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul

1.3.3. Bagi Rumah Sakit

1. Laporan magang dapat menjadi salah satu audit internal kualitas pengajaran.
2. Memperkenalkan program kepada instansi yang bergerak di bidang kesehatan.
3. Mendapatkan masukan yang berguna untuk penyempurnaan kurikulum yang sesuai dengan kebutuhan lapangan kerja.
4. Terbinanya jaringan kerja sama dengan institusi tempat magang dalam upaya meningkatkan keterkaitan dan kesepadanan antara substansi akademik dengan pengetahuan dan keterampilan sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam pembangunan kesehatan masyarakat.