

BAB I

PENDAHULUAN

1. 1. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan mengalami perkembangan seiring kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi. Namun, di sisi lain, rumah sakit dihadapkan pada tantangan yang semakin besar dan dituntut dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, akuntabel dan transparan kepada masyarakat, khususnya memberikan jaminan keselamatan bagi pasien (*patient safety*).

Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan salah satu indikator utama dalam mengukur kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, dimana salah satu poin penting di dalamnya adalah tingkat infeksi nosokomial. Dampak yang dapat terjadi jika tidak melakukan pencegahan infeksi dengan baik di rumah sakit adalah timbulnya infeksi nosokomial.

Menurut Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (Persi), infeksi nosokomial atau Infeksi Terkait Pelayanan Kesehatan (*Health Care Associated Infection/HAIs*) merupakan infeksi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan sebagai masalah serius bagi semua sarana pelayanan kesehatan di seluruh dunia, termasuk di Indonesia.¹ Apabila angka kejadian infeksi nosokomial tinggi, maka hal ini dapat berpengaruh terhadap citra pelayanan rumah sakit.²

Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2021 menyebutkan bahwa 8,7% dari 55 rumah sakit yang ada di 14 negara yang mewakili 4 (empat) kawasan Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik Barat, menunjukkan adanya infeksi nosokomial dan 10% untuk Asia Tenggara. Lebih dari 4 juta - 4,5 juta pasien di Eropa tiap tahun mengalami prevalensi kejadian infeksi nosokomial, sedangkan di Amerika Serikat setidaknya 5% dari 40 juta pasien yang dirawat setiap tahun akibat infeksi nosokomial dengan angka kematian mencapai 1% dan beban biaya penanganan mencapai 4,5 milyar rupiah per tahun. Prevalensi infeksi HAIs pada pasien di negara maju bervariasi, yaitu antara 3,5% dan 12%,

¹ Persi, Pelatihan Tingkat Dasar PPI di RS dan Pelayanan Kesehatan Lainnya, 2020, diakses dari <https://www.persi.or.id/pelatihan-tingkat-dasar-pencegahan-dan-pengendalian-infeksi-di-rumah-sakit-dan-pelayanan-kesehatan-lainnya/>, pada tanggal 28 Januari 2024.

² Nursalam, Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional, (Jakarta: Salemba Medica, 2015).

sedangkan di negara berkembang, termasuk Indonesia, prevalensi infeksi HAIs sebesar 9,1%, dengan variasi 6,1% - 16%.³

Para tahun 2015, Kementerian Kesehatan mengatakan bahwa program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) sangat penting diterapkan di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) lainnya dengan alasan bahwa rumah sakit dan fasyankes merupakan tempat pelayanan kesehatan, disamping sebagai tolak ukur dalam menilai mutu pelayanan. Program PPI juga dilakukan untuk melindungi pasien, petugas, pengunjung dan keluarga dari risiko tertularnya infeksi karena dirawat, bertugas dan berkunjung ke suatu rumah sakit atau fasyankes.

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) merupakan hal yang harus diperhatikan karena Infeksi menyebabkan dampak yang signifikan pada kesehatan, terutama pada kelompok rentan seperti anak-anak, lansia, individu dengan gangguan sistem kekebalan, dan mereka yang sedang dalam pemulihan. Menurut Gary D. Hammer (2018) dalam *Pathophysiology of Disease*, proses terjadinya penyakit menular melibatkan interaksi kompleks antara manusia sebagai inang, agen penyebab infeksi, dan lingkungan eksternal.⁴ PPI juga 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.⁵

Infeksi terkait layanan kesehatan (HAIs) merupakan masalah penting yang memerlukan perhatian serius di seluruh dunia. HAIs mengacu pada sekelompok infeksi yang tidak dialami pasien sebelum masuk rumah sakit. HAIs bahkan tidak ada dalam periode latensi; hal ini terjadi saat tiba di rumah sakit atau dalam waktu 48-72 jam setelah masuk ke rumah sakit.⁶

Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (*Central Disease Control/CDC*) di Amerika Serikat mengidentifikasi hampir 1,7 juta pasien rawat inap setiap tahunnya tertular HAIs saat dirawat di rumah sakit karena masalah kesehatan lainnya dengan lebih dari

³ Paskah Rina Situmorang, Hubungan Pengetahuan Bidan tentang Infeksi Nosokomial dengan Tindakan Pencegahannya pada Pasien Bedan Seksio Sesarea, *Jurnal Keperawatan Priority*, Vol. 3, No. 1 (2020): 83-90, <https://doi.org/10.34012/jukep.v3i1.811>

⁴ Gary D. Hammer (2018) 'Pathophysiology of Disease', dalam Asriati, PPI dalam Standar Akreditasi Kemenkes 2022 untuk FKTP, (Purbalingga: Eureka Media Aksara, 2023), hlm. 15.

⁵ Kementerian Kesehatan RI, Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi, Occupational Medicine, 2017.

⁶ Raoofi, Samira, et. al., Global Prevalence of Nosocomial Infection: A Systematic Review and Meta-Analysis, *Plos One*, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274248>

98.000 pasien (satu dari 17 pasien) meninggal akibat infeksi nosokomial. Janine Benyus mencatat HAIs kini telah membunuh sekitar 100.000 orang, atau lebih banyak daripada penyakit HIV/AIDS, kanker, atau kecelakaan lalu lintas.⁷

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan mengendalikan infeksi nosokomial dari pasien, klien, dan pengunjung ke petugas kesehatan atau sebaliknya adalah dengan menerapkan Kewaspadaan Standar (*Standard Precautions*) dan Kewaspadaan berdasarkan Transmisi di rumah sakit. Kewaspadaan Standar dan Kewaspadaan berdasarkan Transmisi merupakan tambahan dari 2 metode pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit yang sebelumnya digunakan, yaitu Kewaspadaan Universal (*Universal Precaution*) dan Isolasi Zat Tubuh (*Body Substance Isolation*). Kewaspadaan Standar dan Kewaspadaan berdasarkan Transmisi merupakan kebutuhan dalam pencegahan penyakit yang ditularkan lewat udara (*airborne*), droplet dan kontak badan.

Berdasarkan CDC (*Central Disease Control*) dan HICPAC (*Hospital Infection Control Practices Advisory Committee*) tahun 2007 merekomendasikan 11 (sebelas) komponen utama yang harus dilaksanakan dan dipatuhi dalam Kewaspadaan Standar, yaitu: kebersihan tangan, Alat Pelindung Diri (APD), dekontaminasi peralatan perawatan pasien, kesehatan lingkungan, pengelolaan limbah, penatalaksanaan linen, perlindungan kesehatan petugas, penempatan pasien, *hygiene* respirasi/etika batuk dan bersin, praktik menyuntik yang aman dan praktik lumbal pungsi yang aman. Kesebelas kewaspadaan standar tersebut harus diterapkan di semua fasilitas pelayanan kesehatan.⁸ Dari kesebelas komponen tersebut, maka penelitian ini akan berfokus pada komponen kebersihan tangan (*hand hygiene*) sebagai salah satu upaya dalam mencegah dan mengendalikan infeksi nosokomial di rumah sakit.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa prosedur pengendalian infeksi yang dapat dilakukan secara sederhana, seperti: membersihkan tangan dengan cairan pembersih tangan berbasis alkohol dapat membantu mencegah HAIs dan menyelamatkan nyawa, mengurangi angka kesakitan, dan meminimalkan biaya perawatan kesehatan. Pendidikan dan pelatihan rutin bagi para petugas layanan kesehatan dapat membantu mengubah praktik mencuci tangan dalam upaya mencegah penyebaran infeksi. Untuk mendukung hal ini, WHO telah

⁷ Haque Mainul, et. al., Health Care-Associated Infections – An Overview, *Infect Drug Resist*, 2018, 11: 221-233, <https://doi.org/10.2147%2FIDR.S177247>

⁸ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

mengeluarkan pedoman untuk mempromosikan praktik cuci tangan di antara negara-negaraanggota.⁹

Terdapat beberapa penelitian yang pernah dilakukan dalam menganalisa korelasi antara perilaku cuci tangan terhadap upaya pencegahan dan pengendalian infeksi, antara lain: hasil penelitian yang dilakukan oleh Dian Aprilyani (2018) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran *Infection Prevention Control Nurse* (IPCN) yang berperan dalam meningkatkan kepatuhan cuci tangan terhadap keselamatan pasien.¹⁰ Selain itu, hasil penelitian Windawati br. Sinulingga dan Evelin Malinti (2021) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas mencuci tangan dengan upaya untuk mengurangi resiko penularan patogen yang didapat di rumah sakit.¹¹ Demikian juga hasil penelitian yang dilakukan oleh Nourmayansa Vidya Anggraini dan Serri Hutahaeen (2022) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan cuci tangan dengan langkah yang benar pada pasien dan keluarga terhadap pencegahan dan pengendalian infeksi.¹² Penelitian yang dilakukan Wijayanti Sahril, Andi Mappanganro, dan Ernasari (2023) menyebutkan bahwa peran perawat sangat berpengaruh terhadap resiko penyebaran infeksi nosokomial di rumah sakit sehingga perawat harus patuh melakukan praktik *hand hygiene*.¹³

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian **“Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Nosokomial Melalui Penerapan Standar Precaution di Rumah Sakit Royal Prima Medan”**. Hal ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dan pengaruh antara standar precaution, khususnya komponen kebersihan tangan (*hand hygiene*) terhadap upaya pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial di Rumah Sakit Royal Prima Medan.