

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi menjadi tantangan terbesar dalam tatanan pelayanan kesehatan karena infeksi dapat meningkatkan morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) serta meningkatkan biaya kesehatan disebabkan terjadi penambahan waktu pengobatan dan perawatan di rumah sakit (Darmadi, 2008). Hal ini memunculkan kekhawatiran di berbagai negara akan dampak dari pelayanan kesehatannya. Menyadari pentingnya permasalahan ini, keselamatan pasien kemudian diangkat menjadi salah satu bahasan pada pertemuan- pertemuan internasional, yang salah satunya adalah *World Health Assembly* (WHA). WHO *South-East Asia Region* (SEARO 2015) telah mengeluarkan strategi regional tahun 2016-2025 terkait keselamatan pasien yang meliputi 5 objektif strategi dimana salah satunya adalah pencegahan dan pengendalian infeksi akibat layanan kesehatan. Beberapa negara mulai menyusun berbagai indikator terkait dengan mutu pelayanan kesehatan tersebut yang salah satunya dikenal dengan akreditasi. Di Indonesia sendiri, akreditasi menjadi kewajiban yang harus dilakukan oleh rumah sakit dan dilaksanakan setiap 3 tahun sekali, sebagaimana dinyatakan pada Undang- Undang no 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Selain itu Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan pedoman teknis, pedoman manajerial dan surveilans yang saling melengkapi agar

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di rumah sakit dapat terlaksana dengan baik dan benar.

Infeksi nosokomial atau (*Healthcare Associated Infections*) yang selanjutnya disingkat HAIs merupakan infeksi yang terjadi pada pasien selama perawatan di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dimana ketika masuk tidak ada infeksi dan tidak dalam masa inkubasi, termasuk infeksi dalam rumah sakit tapi muncul setelah pasien pulang, juga infeksi karena pekerjaan pada petugas rumah sakit dan tenaga kesehatan terkait proses pelayanan kesehatan (Kemenkes,2017).

Angka kejadian HAIs yang diperoleh dari berbagai sumber menunjukkan angka kejadian yang tinggi. Pada jurnal penelitian, prevalensi HAIs di rumah sakit dunia mencapai 9% atau kurang lebih 1,40 juta pasien rawat inap di rumah sakit seluruh dunia terkena infeksi nosokomial (HAIs), 75% terjadi di Asia Tenggara dan Subsahara Afrika (WHO, 2016) dan di Indonesia HAIs mencapai 15,74% jauh diatas negara maju yang berkisar 4,8 –15,5% (Depkes, 2011). Sedangkan Kebijakan yang termuat dalam Kemenkes RI no. 29 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal rumah sakit dimana kejadian infeksi nosokomila atau HAIs harus  $\leq 1,5\%$ .

Beberapa penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa upaya pencegahan yang dilakukan dapat menurunkan HAIs hingga 70 % (*Office of Disease Prevention and Health* 2014). Menyikapi hal tersebut program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi sangat penting dilaksanakan di rumah sakit sebagai tempat pelayanan kesehatan disamping sebagai tolok ukur mutu pelayanan juga untuk

melindungi pasien, petugas, pengunjung dan keluarga dari resiko tertularnya infeksi karena dirawat, bertugas dan berkunjung ke suatu rumah sakit.

Tetapi pada kenyataannya banyak rumah sakit yang belum melaksanakan program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi secara optimal. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI bersama *World Health Organization (WHO)* ke Rumah Sakit - 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. Penelitian juga menunjukkan bahwa anggota komite belum memahami dengan baik tugas, kewenangan, serta tanggung jawab yang harus dilaksanakan dalam lingkup pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit. (KEMENKES RI & PERDALIN tentang Pedoman Manajerial PPI di RS dan Faskes lain, 2011).

Dengan memperhatikan masalah – masalah di atas dipilih masalah komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang kurang optimal sehingga perlu dilakukan penelitian bagaimana rumah sakit melakukan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi literatur riview.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit berdasarkan literatur riview ?

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Mengidentifikasi gambaran pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian infeksi di rumah sakit berdasarkan literatur riview.

#### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Melakukan penelusuran literatur yang sesuai.
2. Mengidentifikasi analisa persamaan dan perbedaan antar literatur.
3. Menyimpulkan dan memberikan saran dalam melakukan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di rumah sakit.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Meperoleh ilmu pengetahuan tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang ada di rumah sakit serta memperoleh gelar sarjana pada program studi Administrasi Rumah Sakit di STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo.

#### **1.4.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit**

Memperoleh informasi evaluasi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di rumah sakit sehingga bisa menyusun strategi perbaikan, pencegahan maupun redesain program.

### **1.4.3 Manfaat Bagi STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr.Soetomo**

Sebagai bahan referensi pembelajaran serta meningkatkan wawasan, pengetahuan, *hard skill*, dan *soft skill* mahasiswa sehingga dapat menghasilkan lulusan mahasiswa yang berkompeten di bidang kesehatan dan juga sebagai bahan referensi penelitian dengan menggunakan metode *literature review*.