# BAB I
# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan atau *healthcare Associated infection* (*HAIs*) merupakan salah satu masalah kesehatan diberbagai negara di dunia, termasuk Indonesia. Kejadian Hais dapat dicegah bila pelayanan kesehatan secara konsisten melaksanakan program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) merupakan upaya untuk memastikan perlindungan kepada setiap orang terhadap kemungkinan tertular infeksi dari sumber masyarakat umum dan disaat menerima pelayanan kesehatan pada berbagai fasilitas pelayanan.

Dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan sangat penting bila terlebih dahulu petugas dan pengambil kebijakan memahami konsep dasar penyakit infeksi. Oleh karena itu telah disusun pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan agar terwujud pelayanan kesehatan yang berwujud pelayanan kesehatan yang bermutu dan dapat menjadi acuan bagi semua pihak yang terlibat dalam Implementasi serta dapat melindungi masyarakat dan mewujudkan (*pasient safety)* yang pada akirnya juga akan berdampak pada efesiensi pada manajemen fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan kualitas pelayanan.

Pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) di fasilitas Pelayanan Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga melindungi sumber daya manusia

kesehatan, rumah sakit dan masyarakat dari penyakit infeksi yang terkait pelayanan kesehatan.

Sasaran pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di Fasilitas pelayanan kesehatan disusun untuk digunakan oleh seluruh pelaku pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan yang meliputi tingkat pertama,kedua, dan ketiga. Implementasi Pencegahan dan Pengendalian infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan bertujuan untuk melindungi rumah sakit, petugas kesehatan, pengunjung yang menerima pelayanan kesehatan serta masyarakat dalam lingkungannya dengan cara memutus siklus penularan penyakit infeksi melalui kewaspadaan standar dan berdasarkan transmisi. Bagi rumah sakit yang memerlukan isolasi, maka akan diterapkan kewaspadaan isolasi yang terdiri dari kewaspadaan standar dan kewaspadaan berdasarkan transmisi.

RSUD Sayang Rakyat merupakan salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang memiliki peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu rumah sakit di tuntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang sudah ditentukan. Komite PPI Menganalisa setiap kegiatan yang berhubungan dengan pencegahan dan pengendalian infeksi. Sehubungan dengan hal tersebut diatas, maka Komite Pencegahan dan Pengendalian infeksi menganalisa program kerja yang telah berjalan dalam kurun waktu satu tahun untuk mengukur terlaksana dan tidaknya program sehingga dapat sebagai koreksi ataupun melengkapi program yang belum berjalan agar dapat terlaksana dengan baik.

Berikut program kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di RSUD Sayang Rakyat:

1. Melakukan survailans
2. Monitoring dan evaluasi Implementasi Kewaspadaan Standar, meliputi:
    a. Kebersihan tangan
    b. Penggunaan APD
    c. Dekontaminasi peralatan perawatan rumah sakit
    d. Penatalaksanaan linen
    e. Pengendalian lingkungan
    f. Pengelolaan limbah
    g. Penempatan rumah sakit
    h. Perlindungan kesehatan pegawai rumah sakit
    i. Penyuntikan yang amam
    j. Etka batuk/kebersihan pernapasan
3. Monitoring dan evaluasi kewaspadaan berdasarkan transmisi, meliputi:
    a. Transmisi kontak
    b. Transmisi droplet
    c. Transmisi airbone
4. Melakukan investigasi outbreak
5. Membuat *infection Control Risk Assesment* (ICRA)
6. Monitoring area kamar mayat
7. Monitoring pengelolaan gizi

8. Monitoring pola kuman
9. Pendidikan dan pelatihan

Target sasaran yang akan dicapai dengan Implementasi program PPI di RSUD Sayang Rakyat pada tahun 2024 adalah sebagai berikut :

1. Sensus indikator PPI di unit diisi oleh petugas IPCLN 100%
2. Rumah sakit, Pengunjung dan petugas dapat mengendalikan lingkungan dengan baik 90%
3. IPCN melakukan pencatatan dan pelaporan monitoring kegiatan setiap bulannya.
4. Petugas melakukan pemeriksaan kuman di unit khusus dalam setahun 90%
5. Petugas melakukan pengelolaan Gizi dengan baik 90%
6. Petugas patuh dalam membuang sampah sesuai tempatnya setiap bulannya 90%
7. Petugas melaksanakan desinfeksi sterilisasi alat dan pengelolaan *single use* menjadi *re-use* setiap bulannya 85%
8. Petugas melaksanakan penanganan linen rumah sakit sesuai standar setiap bulannya 85%
9. Petugas dalam mengelola rumah sakit isolasi dan pengembangannya sesuai prosedur setiap bulannya 85%.
10. Petugas melaksanakan penanganan jenazah infeksius sesuai prosedur setiap bulannya 90%.
11. Petugas membuat ICRA setiap bulannya 75%
12. Petugas patuh melakukan cuci tangan ≥ 90%

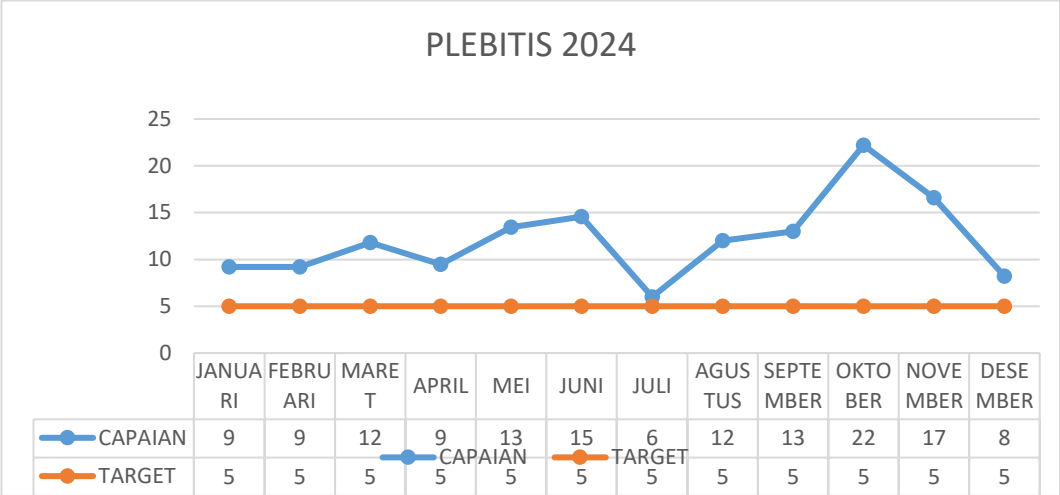
13. Petugas patuh dalam memakai APD dan ketersediaan APD ≥ 90%
14. Pegawai rumah sakit kesehatan telah dilakukan vaksin 85%

Dampak yang ditimbulkan akibat terjadinya infeksi akan memperpanjang hari rawat serta memperbesar pembiayaan dan bagi institusi pelayanan kesehatan dengan tingginya angka kejadian infeksi di rumah sakit menandakan bahwa mutu pelayanan pada rumah sakit tersebut menjadi kurang baik. hal ini merupakan salah satu masalah yang masih tetap diperhatikan dan harus menjadi salah satu bagian yang diawasi secara rutin sehingga pencegahan dan pengendalian infeksi tersebuat bisa menurun.

Laporan evaluasi program kegiatan Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi pada tahun 2024 pada RSUD Sayang Rakyat didapatkan beberapa temuan pada kegiatan Surveilans Hais diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Plebitis, capaian kejadian Plebitis terdapat 22 % dari target sebanyak 5 % kasus.
2. Infeksi Daerah Operasi (IDO), capaian kejadian Infeksi daerah Operasi terdapat 5 % dari target 2 % kasus
3. Dekubitus, capaian kejadian Dekubitus terdapat 14 % dari standar 2 % kasus

**Gambar 1**
**Grafik Surveilans Phlebitis**




| | JANUARI | FEBRUARI | MARET | APRIL | MEI | JUNI | JULI | AGUSTUS | SEPTEMBER | OKTOBER | NOVEMBER | DESEMBER |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CAPAIAN | 9 | 9 | 12 | 9 | 13 | 15 | 6 | 12 | 13 | 22 | 17 | 8 |
| TARGET | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |

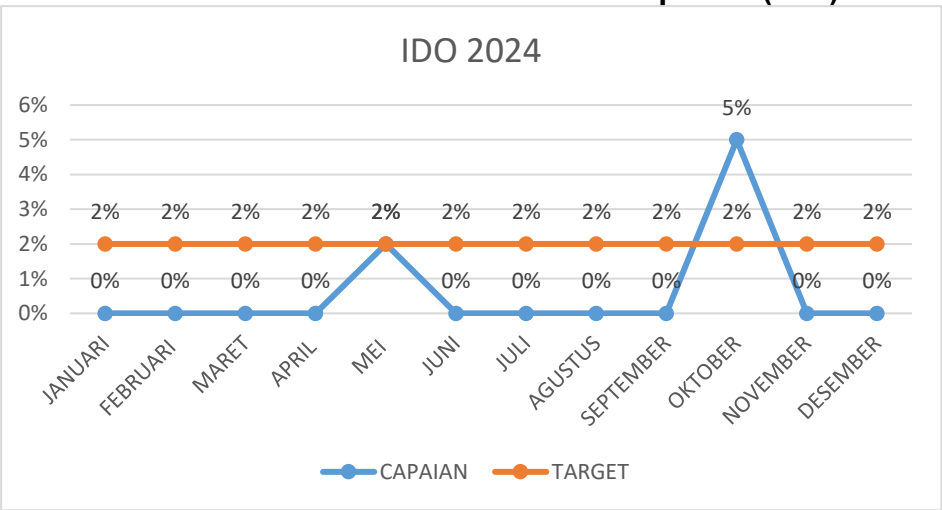
Sumber : Laporan evaluasi program kerja PPI RSUD Sayang Rakyat Provinsi Sulawesi Selatan, 2024

Grafik 1 menunjukkan bahwa kejadian phlebitis di RSUD Sayang Rakyat periode Januari - Desember 2024 tidak berada di bawah standar capaian Kejadian phlebitis tertinggi terjadi pada bulan Oktober yaitu terdapat 22 % dan terendah pada bulan juli yaitu 6 % kasus phlebitis. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan phlebitis adalah :

1. Lokasi pemasangan pada *metacarpal* resiko infeksi lebih besar karena lebih bergerak-gerak
2. Pasien usia lanjut dan pasien anak lebih beresiko terjadinya phlebitis
3. Penerapan prosedur antiseptik yang kurang saat melaksanakan pemasangan infus dan injeksi vena dan penerapan kebersihan tangan yang kurang terutama saat melakukan prosedur *aseptik* serta kepatuhan pelaksaaan Standar Prosedur Operasional (SPO) menjadi penyebab terjadinya *phlebitis*
4. Lingkungan penyimpanan, pengeceran obat intravena

5. Bahan/material peralatan intravena seperti IV kateter, *IV dressing* dan jenis cairan (*hipertonis* lebih beresiko terjadinya infeksi)

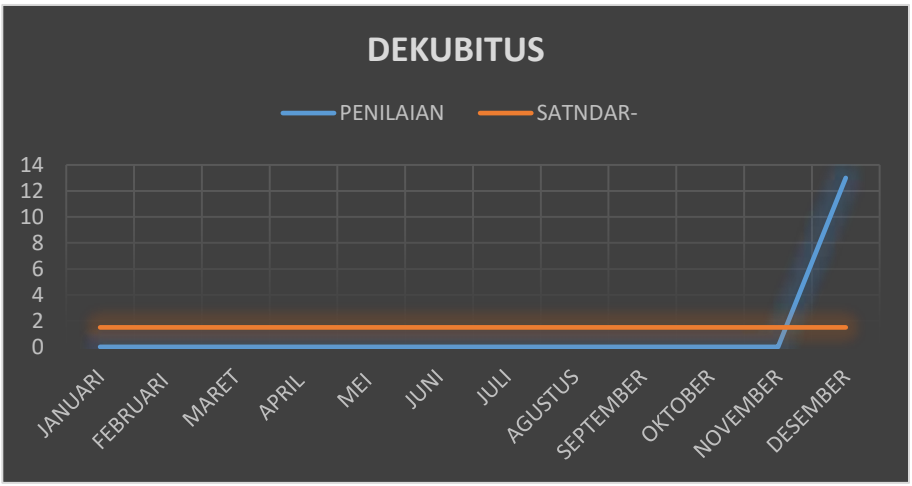
**Gambar 2**
**Grafik Surveilans Infeksi Daerah Operasi (IDO)**




Sumber : Laporan evaluasi program kerja PPI RSUD Sayang Rakyat Provinsi Sulawesi Selatan, 2024

Grafik 2 menunjukkan bahwa kejadian Infeksi Daerah Operasi (IDO) di RSUD Sayang Rakyat periode Januari - Desember 2024 terjadi pada bulan Mei sebanyak 2 % dan pada bulan oktober sebanyak 5% kasus.

**Gambar 3**
**Grafik Surveilans Dekubitus**



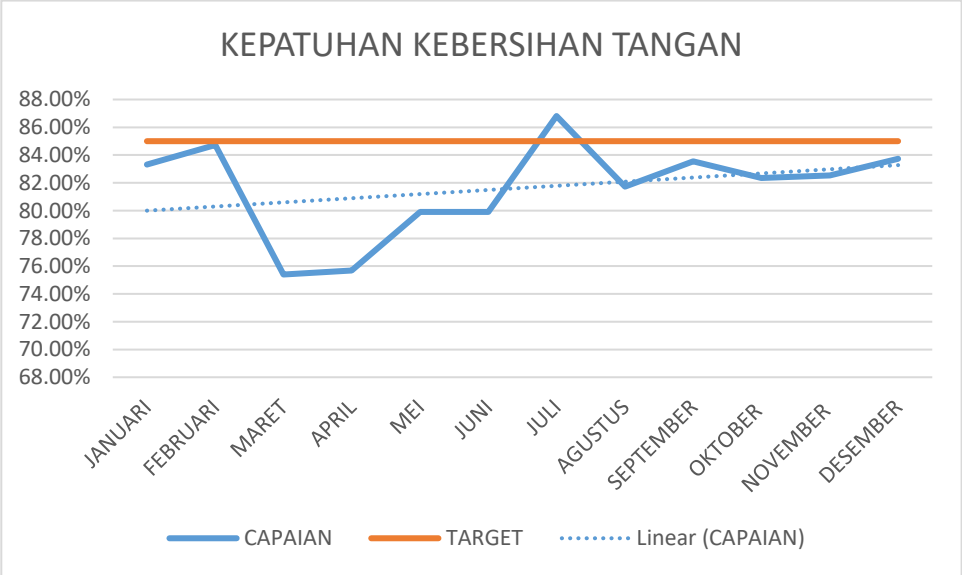

Sumber : Laporan evaluasi program kerja PPI RSUD Sayang Rakyat Provinsi Sulawesi Selatan, 2024

Grafik di atas menunjukkan bahwa kejadian dekubitus akibat tirah baring lama di RSUD Sayang Rakyat periode Januari – Desember 2024 terjadi pada bulan Desember di ruangan Sakura, hal ini di karenakan beberapa faktor yaitu usia, rom yang tidak berjalan serta fasilitas matras dekubitus yang tidak ada.

Evaluasi Program pencegahan dan pengendalian infeksi lainnya pada kegiatan Kewaspadaan Isolasi dalam hal Ini Kewaspadaan Standar didapatkan beberapa kasus. Berikut adalah temuan kasus Kewaspadaan Standar yang ada pada tahun 2024:

1. Kepatuhan kebersihan tangan

**Gambar 4**
**Grafik Surveilans Kepatuhan kebersihan tangan**



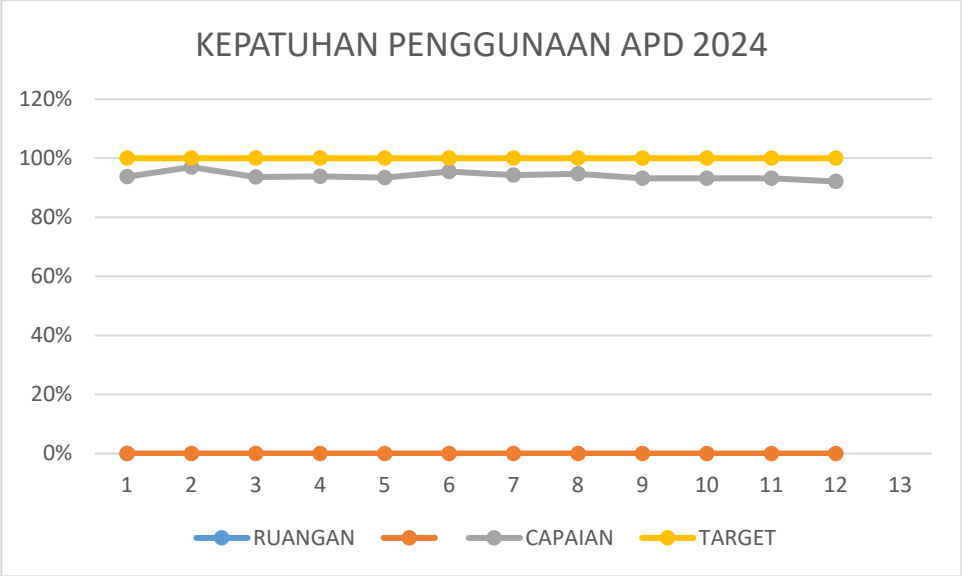

Sumber : Laporan evaluasi program kerja PPI RSUD Sayang Rakyat Provinsi Sulawesi Selatan, 2024

Gambar di atas menunjukkan bahwa kepatuhan kebersihan tangan pada petugas di RSUD Sayang Rakyat pada bulan Maret angka kepatuhan kebersihan tangan petugas paling menurun yaitu 75,40 %

dan pada bulan Juli angka kepatuhan kebersihan tangan petugas meningkat dari standar yaitu 86,81% sehingga rata-rata capaian angka kepatuhan kebersihan tangan petugas yaitu 81,62 % yang merupak nilai di bawah target capaian. Banyak faktor yang bisa dianggap sebagai penyebab kurangnya kepatuhan kebersihan tangan seperti : pemahaman/pengetahuan yang kurang, sarana dan prasarana yang belum memadai diseluruh lingkup Rumah sakit.

2. Kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

**Gambar 5**
**Grafik Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri**

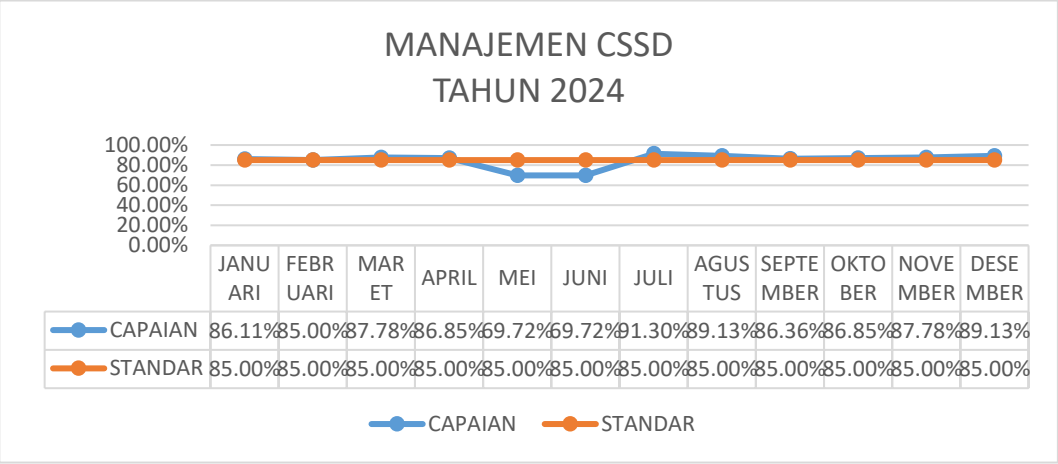



Sumber : Laporan evaluasi program kerja PPI RSUD Sayang Rakyat Provinsi Sulawesi Selatan, 2024

Grafik 5 diketahui bahwa kepatuhan penggunaan APD di RSUD Sayang Rakyat periode Januari – Desember 2024 adalah masih dibawah garis standar. Hal ini di sebabkan ketersediaan APD di setiap unit tidak selalu ada siap pakai.

3. Dekontaminasi peralatan

**Gambar 6**
**Grafik Dekontaminasi Peralatan**

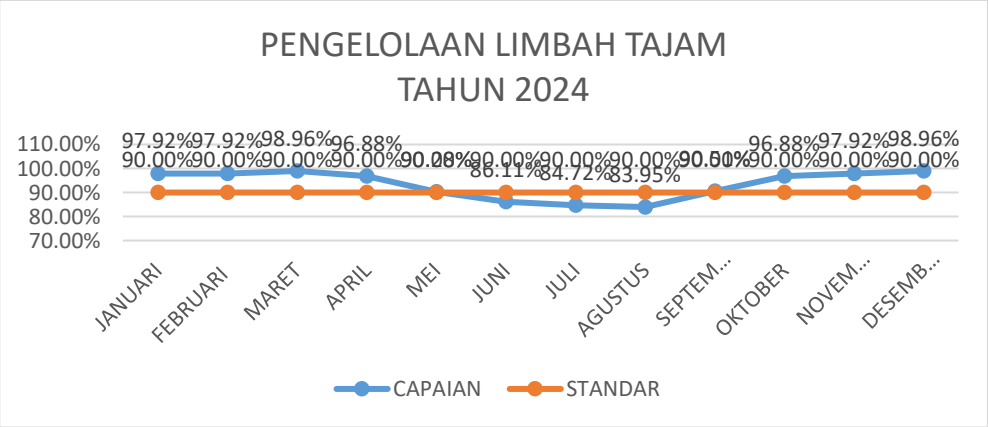



Sumber : Laporan evaluasi program kerja PPI RSUD Sayang Rakyat Provinsi Sulawesi Selatan, 2024

Grafik di atas dapat diketahui bahwa kegiatan pemrosesan alat steril di RSUD Sayang Rakyat periode Januari – Desember 2024 adalah masih dibawah garis standar. Hal ini disebabkan masih kurangnya petugas dalam melakukan penerapan PPI di ruang CSSD.

4. Pengelolaan Limbah Tajam

**Gambar 7**
**Grafik Pengelolaan Limbah Tajam**



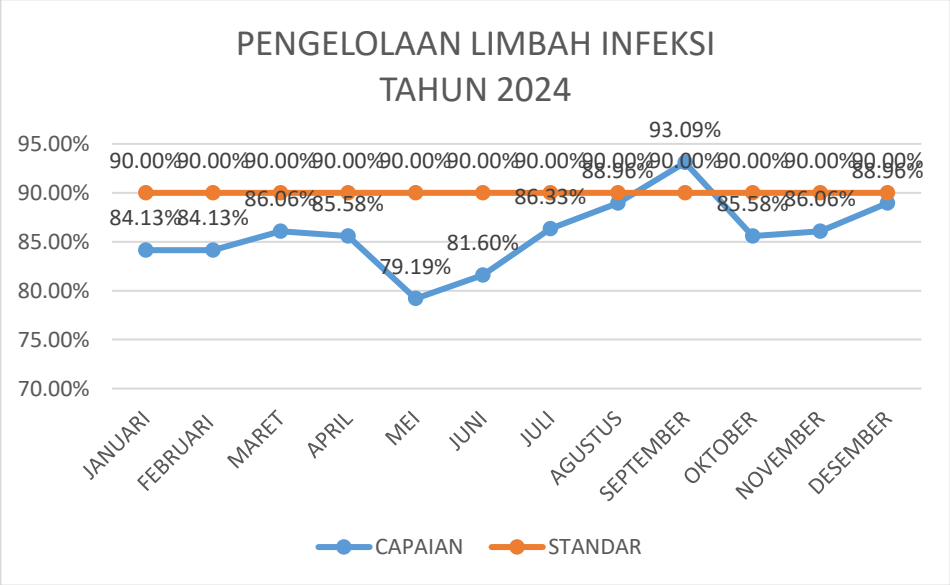

Sumber : Laporan evaluasi program kerja PPI RSUD Sayang Rakyat Provinsi Sulawesi Selatan, 2024

Grafik di atas diketahui bahwa pembuangan limbah benda tajam di RSUD Sayang Rakyat periode Januari – Desember 2024 yaitu pada bulan Juni sampai Agustus masih dibawah garis standar. Hal ini disebabkan :

1. Masih terdapat limbah yang tidak segera di angkut ke Tempat Pembuangan Sampah (TPS)
2. Terdapat tempat sampah yang tidak di bersihkan setelah pengangkutan
3. Terdapat nedel atau pun benda tajam yang tidak di buang *di safety box*

5. Pengelolaan limbah infeksi

**Gambar 8**
**Grafik Pengelolaan limbah infeksi**



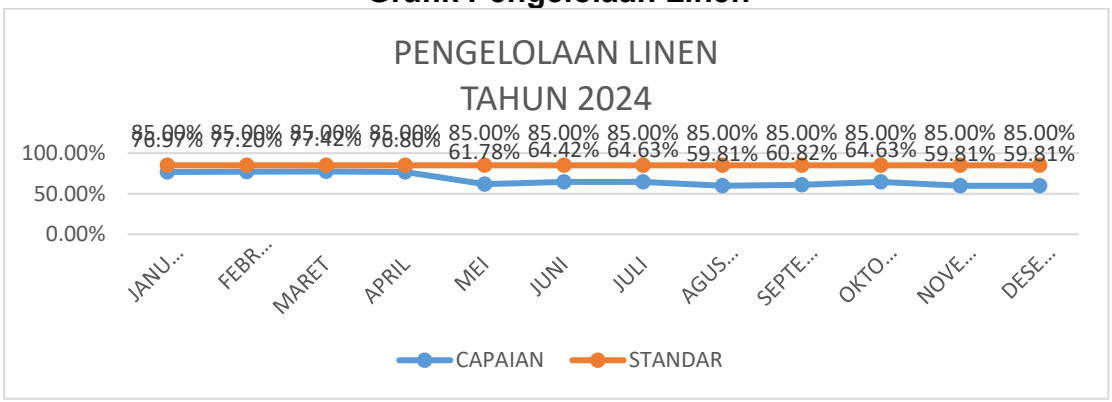

Sumber : Laporan evaluasi program kerja PPI RSUD Sayang Rakyat Provinsi Sulawesi Selatan, 2024

Grafik di atas dapat diketahui bahwa pembuangan limbah infeksius di RSUD Sayang Rakyat periode Januari – Desember 2024 berada di

bawah standar, pada bulan September capaian pembungan limbah berada di atas nilai standar. Hal ini dikarenakan petugas tidak patuh terhadapa penggunaan APD, dan penempatan limbah yang tidak pada tempatnya

6. Pengelolaan linen

**Gambar 9**
**Grafik Pengelolaan Linen**




Sumber : Laporan evaluasi program kerja PPI RSUD Sayang Rakyat Provinsi Sulawesi Selatan, 2024

Grafik di atas dapat diketahui bahwa pengelolaan linen di RSUD Sayang Rakyat periode Januari – Desember 2024 adalah masih dibawah garis standar. Hal ini disebabkan karena wadah penyimpanan linen di unit belum sesuai dengan standar.

Penelitian terdahulu adalah upaya peneliti untuk mencari perbandingan dan selanjutnya untuk menemukan inspirasi baru untuk peneltiain selanjutnya disamping itu kajian terdahulu membantu penelitian dapat memposisikan penelitian serta menujukkan orsinalitas dari penelitian. Pada bagaian ini peneliti mencamtumkan berbagai hasil penelitian terdahulu terkait dengan penelitian yang hendak dilakukan, kemudian membuat ringkasannya, baik penelitian yang sudah terpublikasikan atau belum terpublikasikan. Berikut merupakan penelitian terdahulu yang masih

terkait dengan tema yang penulis kaji. Berikut ada beberapa penelitin terdahulu yang terkait dengan penelitian ini sebagai berikut:

1. Evaluasi Implementasi Pencegahan dan pengendalian Infeksi di RSUD Kabupaten Buton, 2024, variabel Evaluasi, Implementasi, Pencegahan dan pengendalian Infeksi, metode Kualitatif pendekatan induktif, Implementasi pencegahan dan pengendalian infeksi dalam aspek input, RSUD Kabupaten Buton sudah mengimplementasikan dengan baik sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pelaksanaan PPI di fasilitas pelayanan kesehatan baik dari segi kepemimpinan dan sumber daya, program kerja, pemyediaan sarana dan prasarana, kebijakan serta pendidikan dan pelatihan. Pelaksanaan program ini di evaluasi setiap tahunnya oleh komite PPI dan hasil pelaksanaannya dilaporkan kepada Direktur RSUD Kabupaten Buton
2. Evaluasi Program Penvegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) Menggunakan Model *Context, Input, Proses, Product (CIPP)* di rumah sakit TK. II 14.05.01 Pelamonia, 2023, variabel Pencegahan dan Pengendalian Infeksi, Model CIPP, STARKES, Runmah Sakit, metode Deskriptif pendekatan kualitatif, Hasil penelitian pelaksanaan program PPI di Rumah Sakit TK. II 14.05.01 dalam evaluasi konteks Pelamonia menunjukkan bahwa seluruh anggota PPI memahami tujuan program PPI. Evaluasi Input meliputi Sumber Daya Manusia: Sebagian anggota belum pernahmendapatkan pelatihan PPI, Sarana dan Prasarana: Cukup untuk program PPI, Anggaran: Sebagian informan masih belum

mengetahui anggaran, Kebijakan PPI : Sebagian informan belum mengetahui kebijakan PPI. Evaluasi proses yaitu pelaksanaan program PPI : terlaksana dengan baik, monitoring program PPI: terlaksana dengan baik, hambatan program: masih banyak hambatan dalam program PPI. Evaluasi outcome diukur berdasarkan capaian pada lembar survei STARKES dan menunjukkan bahwa program dilaksanakan dengan baik. Kesimpulannya, program PPI di Rumah Sakit TK. II 14.05.01 Pelamonia berjalan dengan baik.

3. Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Nosokomial di RSU Purwogondo. 2017, Variabel Evaluasi, Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi, Rumah Sakit, metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus Dalam hal manajemen, purwogondo sakit belum bisa untuk menjalankan PPI dibuktikan dengan hasil maksimal

Dengan adanya temuan beberapa kasus infeksi pada kegiatan Surveilans dan masih rendahnya hasil monitoring Implementasi kewaspadaan standar berdasarkan hasil laporan kegiatan Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) satu tahun terakhir di Tahun 2024 sehingga akan ada tindak lanjut bisa digunakan untuk perbaikan Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi PPI. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian evaluasi Implementasi program pencegahan dan pengendalian infeksi dapa Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sayang Rakyat Provinsi Sulawesi Selatan.

## B. Rumusan Masalah

Hasil dari latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian adalah bagaimana evaluasi Implementasi Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang belum sesuai dengan standar dari program Komite Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi pada RSUD Sayang Rakyat.

## C. Tujuan

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui, menganalisa dan mengevaluasi Implementasi program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi oleh komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) pada RSUD Sayang Rakyat Provinsi Sulawesi Selatan.

## D. Manfaat

Manfaat hasil dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

   Hasil Penelitian ini diharapkan salah satu pengembangan ilmu pengetahuan mengenai teori-teori tentang evaluasi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) serta sebagai bahan referensi yang berkeinginan untuk melakukan penelitian pada bidang yang sama.

2. Manfaat Praktis

   Secara Praktis, Hasil Penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu acuan untuk saran dan masukan bagi Rumah Sakit pemerintah khususnya pada Rumah Sakit Sayang Rakyat

Provinsi Sulawesi Selatan mengenai evaluasi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI).