



IMPLEMENTASI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT INFEKSI DI RS MH TAHUN 2022

Meti Kurniawati*, Endang Budiarti, Sugeng Eko Irianto

Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra Indonesia, Jl. ZA Pagar Alam No 7 Gedung Meneng, 35141, Indonesia

*metikurniawatinew@gmail.com

ABSTRAK

Implementasi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di RS MH telah dilaksanakan sesuai dengan standart peraturan PMK no 27 tahun 2017. Pengamatan ini adalah untuk mengetahui Implementasi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di RS MH tahun 2022. Dukungan dari Direktur Rumah Sakit MH terdapat dalam struktur organisasi yang dibentuk oleh RS MH yaitu Komite PPI. Kegiatan Residensi ini menggunakan metode kualitatif, dengan metode pengumpulan data, wawancara dan *focus group discussion* dengan pelaksana program PPI. Pengambilan data pada bulan Januari – Maret 2022. Hasil wawancara tentang data survailan mengenai angka kejadian HAIs berhasil melaksanakan standart yang ditetapkan RS yaitu IAD 0% dengan standart SPM 3,5%, IDO pada operasi bersih 0,3% dengan SPM 0,5%, IDO pada operasi bersih tercemar 0% dengan SPM 1%, IDO pada operasi tercemar 0% dengan SPM 1,5% dan IDO pada operasi kotor 0% dengan SPM 2%. Pada HAP 0% dengan SPM %o, VAP 0% dengan SPM < 5,8%o, ISK 0% dengan SPM <4,7 %o, decubitus 0% dengan SPM 0% dan hanya 1 kasus tertinggi adalah insiden kejadian infeksi jarum infus (Plebitis) dengan SPM 1%o dn kejadian mencapai 11 %o. Kejadian phlebitis terjadi akibat kurangnya kepatuhan petugas dalam hand hygiene, kurangnya teknik steril saat pemasangan infus, durasi dalam memberikan obat injeksi terlalu cepat. Dalam Hal ini langkah yang dilakukan rumah sakit adalah melaksanakan IHT pemasangan jarum infus yang dikoordinasikan dengan komite keperawatan.

Kata kunci: HAIs; infeksi; pencegahan

IMPLEMENTATION OF INFECTIONAL DISEASE PREVENTION AND CONTROL IN MH HOSPITAL IN 2022

ABSTRACT

The implementation of Infection Prevention and Control at the MH Hospital has been carried out in accordance with the PMK regulation standard no. 27 of 2017. This observation is to determine the Implementation of Infection Prevention and Control at the MH Hospital in 2022. The support from the Director of the MH Hospital is contained in the organizational structure formed by the Hospital. MH is the PPI Committee. This Residency activity uses qualitative methods, with data collection methods, interviews and focus group discussions with PPI program implementers. Data collection in January – March 2022. The results of interviews on surveillance data regarding the incidence of HAIs succeeded in implementing the standards set by the hospital, namely IAD 0% with standard SPM 3.5%, IDO in net operations 0.3% with SPM 0.5%, IDO on 0% polluted clean operations with 1% SPM, IDO on 0% polluted operations with 1.5% SPM and IDO on 0% gross operations with 2% SPM. In HAP 0% with SPM %o, VAP 0% with SPM <5.8%o, UTI 0% with SPM <4.7%o, decubitus 0% with SPM 0% and only 1 case the highest is the incidence of infection infusion needle (Plebitis) with SPM 1%o and the incidence reaches 11%o. The incidence of phlebitis occurs due to the lack of compliance by officers in hand hygiene, lack of sterile technique during infusion, the duration of giving injection drugs is too fast. In this case, the step taken by the hospital is to carry out IHT for infusion needle installation which is coordinated with the nursing committee.

Keywords: HAIs; infection; prevention

PENDAHULUAN

Rumah Sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu Rumah Sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standart yang sudah ditentukan. Masyarakat yang menerima pelayanan kesehatan dan pengunjung di rumah sakit dihadapkan pada resiko terjadinya infeksi atau infeksi nosokomial yaitu infeksi yang di peroleh di RS baik karena perawatan atau datang berkunjung ke rumah sakit. Indikator utama kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit antara lain adalah keselamatan pasien atau *patient safety* dan salah satu poin penting di dalamnya adalah angka infeksi nosokomial.

Di negara Asia, kejadian infeksi nosokomial terjadi sebanyak 10%. Sedangkan di Amerika kejadian infeksi nosokomial terjadi pada \pm 5% dari 40 juta pasien yang dirawat setiap tahun dengan angka kematian mencapai 1% dan beban biaya penanganan mencapai 4,5 milyar rupiah pertahun. Prevalensi infeksi HAIs pada pasien di negara maju bervariasi antara 3,5% dan 12%, sedangkan di negara berkembang termasuk Indonesia prevalensi infeksi HAIS 9,1% dengan variasi 6,1% -16%. Menurut data Kementerian Kesehatan, infeksi HAIs di Indonesia mencapai 15,74%, jauh di atas negara maju yang berkisar 4-8-15,5%. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik melakukan penelitian tentang implementasi pencegahan dan pengendalian infeksi di RS MH dilihat menurut pendekatan sistem (input-proses- output).

METODE

Penelitian ini dilakukan di RS MH. Jenis Penelitian adalah Kualitatif melalui wawancara mendalam (*indepth interview*). Teknik pengumpulan data meliputi data primer melalui observasi dan wawancara mendalam dan data sekunder melalui studi kepustakaan dan telaah dokumen antara lain diperoleh dari profil Rumah Sakit dan Laporan Bulanan. Informan dalam wawancara mendalam adalah Komite PPI RS. Setelah data primer dan sekunder di dapatkan dilakukan analisis dengan pendekatan siklus pemecahan masalah. Waktu pelaksanaan penelitian ini di lakukan pada tanggal 25 Juni sampai dengan 08 Agustus 2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil surveilens PPI di RS MH keberhasilan dicapai dalam semua indikator yaitu IAD 0% dengan standart SPM 3,5%, IDO pada operasi bersih 0,3% dengan SPM 0,5%, IDO pada operasi bersih tercemar 0% dengan SPM 1%, IDO pada operasi tercemar 0% dengan SPM 1,5% dan IDO pada operasi kotor 0% dengan SPM 2%. Pada HAP 0% dengan SPM %o, VAP 0% dengan SPM < 5,8%o, ISK 0% dengan SPM <4,7 %o, decubitus 0% dengan SPM 0% dan hanya 1 kasus tertinggi adalah insiden kejadian infeksi jarum infus (Plebitis) dengan SPM 1%o dn kejadian mencapai 11 %o.

Pada saat dilakukan wawancara SPO tentang Prosedur Pemasangan Jarum Infus sudah tersedia, namun belum maksimal dalam pelaksanaannya. Alur pelaporan di Rumah Sakit MH dilakukan setiap hari melalui Sistem Informasi RS, berupa Sistem Informasi Rumah Sakit, angka kejadian dihitung sesuai dengan panduan Surveilens PPI per bulan dan ditindak lanjuti dengan koordinasi dengan komite keperawatan untuk pelaksanaan IHT tentang Pemasangan Jarum Infus. Demikian juga dengan Prosedur Kebersihan tangan telah tersedia dan disosialisasikan, ditempel dan dimengerti oleh seluruh civitas RS MH namun belum maksimal dalam pelaksanaannya.

Analisis sebab potensial nya pada insiden kejadian Plebitis Jarum Infus (Plebitis) berdasarkan hasil kajian adalah :

Dalam menentukan prioritas masalah berdasarkan hasil data yang telah penulis dapatkan melalui data-data dan wawancara penulis menggunakan metode USG. Metode Urgency, Seriousness, Growth (USG) adalah salah satu alat untuk menyusun urutan prioritas isu yang harus diselesaikan. Caranya dengan menentukan tingkat urgensi, keseriusan, dan perkembangan isu dengan menentukan skala nilai 1 – 5 atau 1 – 10. Isu yang memiliki total skor tertinggi merupakan isu prioritas. Berikut hasil analisis yang penulis lakukan :

1. Urgency
Seberapa mendesak isu tersebut harus dibahas dikaitkan dengan waktu yang tersedia serta seberapa keras tekanan waktu tersebut untuk memecahkan masalah yang menyebabkan isu tadi
2. Seriousness
Seberapa serius isu tersebut perlu dibahas dikaitkan dengan akibat yang timbul dengan penundaan pemecahan masalah yang menimbulkan isu tersebut atau akibat yang menimbulkan masalah-masalah lain kalau masalah penyebab isu tidak dipecahkan. Perlu dimengerti bahwa dalam keadaan yang sama, suatu masalah yang dapat menimbulkan masalah lain adalah lebih serius bila dibandingkan dengan suatu masalah lain yang berdiri sendiri
3. Growt Seberapa kemungkinan-kemungkinannya isu tersebut menjadi berkembang dikaitkan kemungkinan masalah penyebab isu akan makin memburuk kalau dibiarkan.

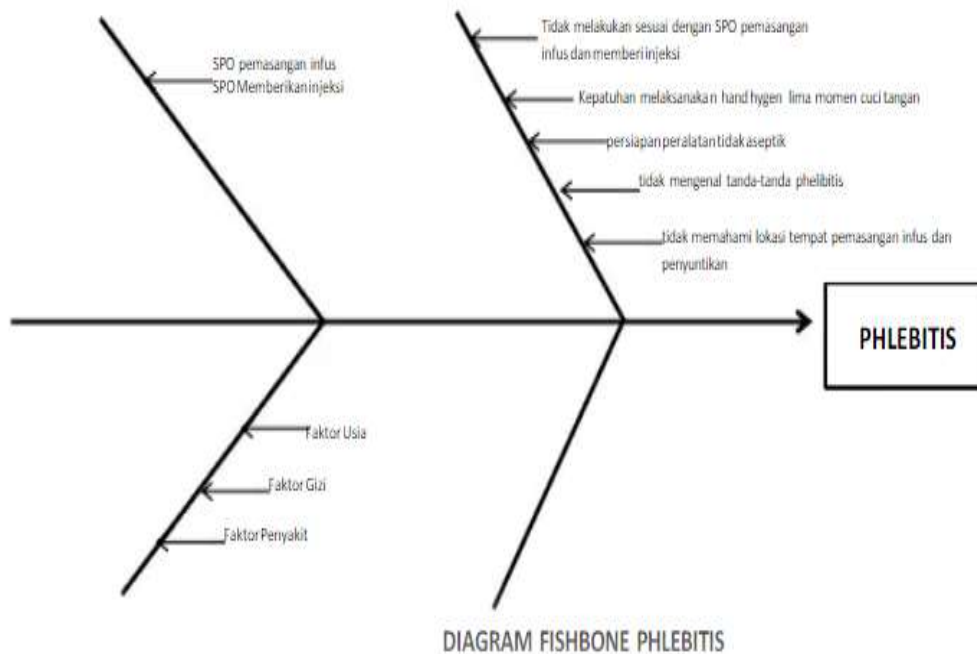
Tabel. Penentuan Prioritas Masalah dengan metode USG

No	Uraian Masalah	Urgency	Seriousness	Growt	Total Skor
1	Kurangnya kepatuhan hand hygiene petugas terutama momen 1 dan 2 (sebelum kontak dengan pasien dan sebelum melakukan tindakan aseptik yaitu pemasangan infus maupun pemberian obat injeksi	3	4	5	12
2	Kurangnya teknik steril saat pemasangan infus	2	4	4	10
3	Durasi dalam memberikan obat injeksi terlalu cepat	1	3	4	8
4	Factor internal pasien (usia dan jenis kelamin)	2	2	3	7
5	Factor lain (budaya pelaporan insiden masih kurang, insiden phlebitis tidak dilaporkan/terinput)	2	3	1	6

Berdasarkan anlisis prioritas masalah terhadap insiden kejadian infeksi jarum infus (plebitis) adalah Kurangnya kepatuhan hand hygiene petugas terutama momen 1 dan 2 (sebelum kontak dengan pasien dan sebelum melakukan tindakan aseptik yaitu pemasangan infus maupun pemberian obat injeksi.

Alternatif Pemecahan Masalah

Untuk mengetahui alternative pemecahan masalah penulis terlebih dahulu menentukan penyebab atau akar masalah yang terjadi. Untuk menguraikan factor-faktor yang menyebabkan permasalahan digunakan *Fishbone*.



Dari gambar fishbone diatas dapat dirumuskan alternative pemecahan masalah sebagai berikut

1. Penguatan SPO pemasangan infus
2. Penguatan SPO Memberikan Injeksi
3. Pelatihan IHT tentang Hand hygiene 5 moment
4. Pelatihan pemasangan jarum infus secara berkala untuk meningkatkan skil perawat dalam pelayanan di RS MH
5. Peningkatan kesadaran petugas tentang hand hygiene yang benar.

SIMPULAN

Secara keseluruhan kegiatan PPI di Rumah Sakit MH telah dilaksanakan sesuai dengan PMK no 27 tahun 2017 namun masih ada beberapa yang belum maksimal yaitu insiden kejadian infeksi jarum infus (Plebitis) dengan SPM 1% dn kejadian mencapai 11 %o.

DAFTAR PUSTAKA

Sutrisno, (2010) manajemen sumber daya manusia. Jakarta : Kencana

Triwibowo, (2013) “manajemen Pelayanan Keperawatan di RS “. Trans Info Media : Jakarta

Ginting, Crismis N , (2019) , Implementasi program pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi di RS umum royal prima tahun 2018.

Rismayantim Mike (2019), Gambaran pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi di rumah sakit umum x kota y

Majdid, tetyana (2017), analisis penerapan program Ppi di ruang Rawat Inap RSUD Tebet tahun 2017.

Peter, D.H ; Tran, N.T & Adam T. Implementation Research in Health [Internet]. 2013. 69 p.

Available from: http://r4d.dfid.gov.uk/pdf/outputs/HealthPolicy/implementationguide_eng.pdf

Ramdhani A, Ramdhani MA. Konsep Umum Pelaksanaan Kebijakan Publik. J Publik. 2016;1– 12.

Direktur RSUD Tebet, 2016. Keputusan Direktur Tentang Pembentukan Komite PPI Rumah Sakit Umum Kecamatan Tebet, Indonesia: RSUD Tebet.

Erwin & Rahmat, B., 2009. Kepatuhan Kebersihan Tangan pada Perawat yang Belum Mengikuti Pelatihan Pencegahan Pengendalian Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit. thesis. Universitas Indonesia. Available at: www.lib.ui.ac.id.

Gaynes, R.P., 1997. Surveillance of nosocomial infections: A fundamental ingredient for quality. Infection Control and Hospital Epidemiology, 18(1), pp.1475–478. Available at: <http://www.jstor.org/stable/info/10.1086/595954>.

Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, 2016. Keputusan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 2451 Tahun 2016 Tentang Penetapan Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Menjadi Rumah Sakit Umum Daerah, Indonesia.

