



## **Analisis Pelaksanaan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit Umum Daerah Anugerah Tomohon**

### **Analysis of Infection Prevention and Control Program Implementation on Nosocomial Infection at Rumah Sakit Umum Daerah Anugerah Tomohon**

**Irene Pandeiroot,<sup>1</sup> Nurdjanah J. Niode,<sup>2</sup> Novie H. Rampengan<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

<sup>2</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

Email: irenepandeiroot@gmail.com

*Received: January 16, 2023; Accepted: November 9, 2023; Published online: November 12, 2023*

**Abstract:** Infection prevention and control (IPC) is an effort to prevent and minimize the occurrence of infections in patients, staff, visitors, and the community around health care facilities. The IPC unit in a hospital aims to improve the quality of health services, so as to protect the patients, community, and health workers from infectious diseases related to the health services provided. This study aimed to explore in depth the implementation of IPC in improving the quality of services at RSUD Anugerah Tomohon. This was a qualitative study using five informants. The results showed that there was still no commitment of all IPC members and all parties involved in the implementation of the IPC, therefore, the implementation of the IPC program was not in accordance with the SOP. Hospital management had provided facilities and infrastructures supporting the IPC but there were often vacancies/damages. Some alternative solutions included holding meetings with hospital management to provide support for the IPC team, funding follow-up training and seminars, taking an interpersonal approach, and providing education and motivation to health workers. In conclusion, the IPC program has generally been running well at RSUD Anugerah even though there are still obstacles faced by the IPC team. The hospital management has also provided facilities and infrastructure to support the implementation of the IPC program even though they have not met the standards.

**Keywords:** infection prevention and control; hospital management; quality of health services

**Abstrak:** Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) merupakan upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan. Unit PPI Rumah Sakit bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sehingga dapat melindungi pasien, masyarakat, dan sumber daya kesehatan dari bahaya penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan yang diberikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam pelaksanaan PPI dalam meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Anugerah Tomohon dengan menggunakan metode kualitatif dan sampel sebanyak lima informan. Hasil penelitian menunjukkan belum adanya komitmen dari seluruh anggota PPI dan semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan PPI sehingga pelaksanaan program PPI belum sesuai dengan SOP. Manajemen Rumah Sakit telah menyediakan sarana dan prasarana yang mendukung pelaksanaan program PPI namun sering terjadi kekosongan/rusak. Beberapa alternatif pemecahan masalah antara lain mengadakan pertemuan dengan manajemen rumah sakit untuk memberikan dukungan bagi tim PPI, mendanai pelatihan lanjutan dan seminar, melakukan pendekatan interpersonal, serta memberikan edukasi dan motivasi kepada petugas kesehatan. Simpulan penelitian ini ialah proses pelaksanaan PPI umumnya sudah berjalan baik di RSUD Anugerah walaupun masih terdapat kendala yang dihadapi oleh tim PPI. Pihak manajemen Rumah Sakit juga telah menyediakan sarana dan prasarana pendukung pelaksanaan program PPI walaupun belum memenuhi standar.

**Kata kunci:** pencegahan dan pengendalian infeksi; manajemen rumah sakit; mutu pelayanan

## PENDAHULUAN

Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009 menyatakan bahwa Rumah Sakit sebagai institusi untuk pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan perorangan secara keseluruhan dalam gawat darurat, rawat jalan, dan rawat inap. Rumah Sakit menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan yang selaras dengan standar pelayanannya. Dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit perlu dilaksanakan pengendalian infeksi, termasuk kejadian infeksi nosokomial atau *healthcare associated infections* (HAIs) yang merupakan masalah dunia dan di Indonesia.<sup>1</sup> Pencegahan dan pengendalian infeksi adalah upaya untuk memastikan perlindungan untuk setiap orang terhadap kemungkinan tertularnya infeksi dari sumber masyarakat umum dan saat menerima pelayanan kesehatan pada berbagai fasilitas kesehatan termasuk Rumah Sakit.<sup>2</sup>

Kejadian HAIs masih banyak ditemukan di Rumah Sakit dan merupakan indikator mutu Rumah Sakit, seberapa jauh Rumah Sakit mampu mengendalikan HAIs. Tantangan dalam pengendalian HAIs semakin kompleks. Kerugian ekonomi akibat infeksi nosokomial Rumah Sakit dapat mencapai jumlah besar, khususnya biaya tambahan lama perawatan, penggunaan antibiotika dan obat-obat lain serta peralatan medis, dan kerugian tidak langsung yaitu pengurangan waktu produktif, kebijakan penggunaan antibiotika, kebijakan penggunaan desinfektan serta sentralisasi sterilisasi harus dipatuhi dengan ketat.<sup>3</sup>

Tingginya angka kejadian HAIs menandakan penurunan mutu pelayanan medis, memperpanjang lama rawat inap pasien, dan bertambahnya biaya pelayanan kesehatan serta menjadi penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian.<sup>4</sup> Langkah Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) diperlukan untuk mengurangi risiko penularan mikroorganisme dari yang diketahui atau tidak diketahui sumber infeksi<sup>5</sup> sehingga komite PPI merupakan salah satu unsur penting yang wajib ada di Rumah Sakit berdasarkan Permenkes Nomor 8 Tahun 2015 tentang program pengendalian resistensi anti mikroba di Rumah Sakit.<sup>6</sup>

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Anugerah Tomohon ialah salah satu rumah sakit milik pemerintah yang didirikan tahun 2018, dan merupakan rumah sakit tipe C yang telah memiliki tim PPI sejak tahun 2019 dengan jumlah anggota 19 orang, terdiri dari ketua, sekretaris dan anggota, serta sembilan orang *Infection Prevention and Control Link Nurse* (IPCLN) dan tujuh orang *Infection Prevention and Control Link* (IPCL). Unit PPI yang dibentuk merupakan salah satu unit dalam Rumah Sakit yang bertujuan untuk mewujudkan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan sehingga dapat melindungi pasien, masyarakat, dan sumber daya kesehatan dari bahaya penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan yang diberikan. Penyelenggaraan PPI dalam rumah sakit dijalankan dengan program-program yang meliputi kewaspadaan isolasi, karantina kesehatan, pencegahan infeksi nosokomial, pelatihan, pelaksanaan audit secara berkala, dan lain-lain, namun, sering kali beberapa program yang dijalankan oleh unit PPI tidak berjalan lancar.<sup>7</sup>

Salah satu kasus tentang penerapan program PPI yang tidak maksimal ditunjukkan dalam penelitian Ningsih et al<sup>8</sup> yang menyebutkan bahwa pada bangsal rawat inap RSUD Sukoharjo dengan jumlah pasien rawat inap sebanyak 7830 orang tahun 2012, ditemukan sebanyak 37 orang mengalami infeksi nosokomial yang terdiri dari tiga kasus pneumonia, delapan kasus sepsis, tiga kasus *decubitus*, dan 23 kasus *phlebitis*.<sup>8</sup> Penelitian yang dilakukan di RSUD Pasaman Barat tahun 2019 juga melaporkan pelaksanaan program PPI belum optimal dan belum mencapai target yang diharapkan. Hal ini menunjukkan bahwa kasus infeksi nosokomial di rumah sakit tersebut masih tinggi sehingga perlu dilakukan peningkatan tindakan pencegahan.<sup>9</sup>

Berdasarkan latar belakang, penulis tertarik untuk mengevaluasi pelaksanaan program PPI di RSUD Anugerah Tomohon, sehingga dapat mengetahui berhasil tidaknya program PPI yang dijalankan, serta kendala yang dialami dalam pelaksanaannya di RSUD Anugerah Tomohon.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam dengan informan penelitian serta observasi. Tahapan analisis data penelitian ini mencakup reduksi data hingga verifikasi data lapangan dan simpulan penelitian.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1 memperlihatkan lima informan yang dianggap menguasai program PPI nosokomial di RSUD Anugerah Tomohon. Informan yang direncanakan peneliti awalnya ialah Direktur RSUD Anugerah Tomohon, namun terjadi perubahan struktur Direktur (pergantian pejabat di lingkup Pemerintahan kota Tomohon) sehingga dipilih sebagai informan pengganti Direktur yaitu Kepala bidang keperawatan serta empat informan lainnya yaitu ketua tim PPI, sekretaris, anggota dan tim IPCLN Instalasi Rawat Jalan. Wawancara mendalam dengan informan ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait pelaksanaan program PPI di RSUD Anugerah Tomohon.

**Tabel 1.** Karakteristik informan

Informan	Usia (tahun)	Jenis kelamin	Lama dinas (tahun)	Pendidikan
A	41	L	4	S2
B	44	P	2	S2
C	34	P	2	S1
D	37	P	4	S1
E	32	P	2	S1

Terkait apakah RSUD Anugerah Tomohon memiliki tim PPI yang bertanggung jawab terhadap kegiatan PPI di Rumah Sakit, berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa sudah terbentuk tim PPI di RSUD Anugerah Tomohon dan sudah melaksanakan tugasnya.

Mengenai apakah tim PPI pernah diikutsertakan dalam pelatihan dan pernah diberikan insentif/*reward* oleh manajemen Rumah Sakit, berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa tim PPI pernah diikutsertakan dalam pelatihan dan pernah diberikan insentif/*reward* oleh manajemen Rumah Sakit.

Sehubungan dengan kendala PPI di RSUD Anugerah Tomohon, berdasarkan hasil wawancara juga diketahui bahwa kendala pelaksanaan program PPI di RSUD Anugerah Tomohon antara lain fasilitas/sarana. Fasilitas yang masih kurang/belum memadai dan juga kepatuhan petugas yang terlibat dalam pelayanan masih kurang sehingga tim PPI dalam menjalankan tugasnya masih harus terus mengingatkan pentingnya kepatuhan petugas terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) dan juga perencanaan kebutuhan tim PPI pada manajemen Rumah Sakit untuk melengkapi sarana penunjang.

Dalam hal apakah tim PPI RSUD Anugerah sudah membuat SPO namun tidak semua petugas membaca dan menerapkan SPO dari tim PPI, hasil wawancara menemukan bahwa tim PPI RSUD Anugerah Tomohon sangat mengharapkan dukungan manajemen RSUD Anugerah Tomohon terhadap sarana dan prasarana serta dukungan anggaran melengkapi fasilitas, perbaikan fasilitas yang rusak. dan juga untuk menunjang program PPI di RSUD Anugerah Tomohon.

## BAHASAN

Mengenai *man*/sumber daya manusia PPI, dari hasil wawancara diketahui bahwa RSUD Anugerah Tomohon memiliki tim PPI yang bertanggung jawab terhadap Program PPI di Rumah Sakit. Kebijakan susunan organisasi Tim PPI yaitu ketua, sekretaris dan anggota yang terdiri dari IPCN/Perawat PPI dan anggota. IPCN melaksanakan tugas purna waktu dengan rasio satu IPCN untuk 100 tempat tidur di fasilitas pelayanan kesehatan dan dalam pelaksanaannya IPCN dibantu IPCLN dari tiap unit.<sup>10</sup> Ketersediaan sumber daya manusia RSUD Anugerah Tomohon secara keseluruhan sudah memenuhi standar yang ditetapkan Permenkes mengenai pedoman PPI. RSUD Anugerah Tomohon memiliki 105 tempat tidur dan memiliki satu orang IPCN sehingga dapat dipastikan tidak ada unit yang terlewat atau tidak diawasi oleh PPI.

Dalam hal *money*/sumber daya manajemen PPI, dukungan yang diberikan manajemen untuk keberhasilan pelaksanaan program PPI, salah satunya anggaran, serta untuk pelatihan dan diklat

(pendidikan dan latihan), pengadaan fasilitas pelayanan penunjang, pelaksanaan program, monitoring, evaluasi, laporan dan rapat rutin, insentif/tunjangan/*reward* untuk komite PPI berdasarkan hasil wawancara terdapat anggaran untuk pelatihan, dan insentif/*reward* untuk tim PPI RSUD Anugerah Tomohon, namun perlu meningkatkan fasilitas penunjang lainnya yang belum ada atau sudah rusak.

*Material*/bahan manajemen PPI yang sangat di butuhkan dalam manajemen tim PPI yaitu sarana, prasarana, kesekretariatan seperti ruangan, komputer, *printer*, internet, telepon, dan alat tulis menulis kantor. Sarana yang diperlukan untuk keberlangsungan program PPI yaitu cuci tangan, alat pelindung diri (APD), sarana untuk dekontaminasi alat, mengelola limbah padat yang ada di ruang rawat inap, *safety box*, kantong sampah kuning, antiseptik dan lainnya. Dari hasil penelitian sarana pendukung sudah tersedia tetapi pernah terjadi kekosongan APD karena ketidaktersediaan anggaran akibat pandemi Covid -19. Penggunaan APD yang sangat tinggi sehingga kekurangan APD ini kurang baik karena pemenuhan sarana, prasarana dan fasilitas untuk mendukung pelaksanaan program PPI bisa memengaruhi program PPI dan juga memengaruhi hasil kinerja dari petugas Rumah Sakit yang tentu saja berdampak pada tingginya HAIs.<sup>11</sup>

*Machine*/mesin manajemen PPI sebagai penunjang operasional maupun non operasional dalam proses kerja yang menunjang program kerja PPI terkait pedoman *surveillance* infeksi rumah sakit oleh Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan, Jakarta.<sup>12</sup> Di RSUD Anugerah Tomohon pernah terkendala dalam ketersediaan reagen untuk pemeriksaan laboratorium sehingga harus dikirim ke Rumah Sakit lain. Hal ini akan memengaruhi pelaksanaan program PPI dan juga berdampak pada pelayanan Rumah Sakit.

Terkait *method*/kebijakan dan SPO manajemen PPI, kebijakan yang diperlukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) tentang pedoman PPI menurut Permenkes RI nomor 27 tahun 2017 terdiri dari 12 kebijakan dan kebijakan teknis yang terdiri dari 11 SPO pelaksanaan program PPI. Di RSUD Anugerah sudah dilaksanakan SPO namun kepatuhan petugas yang dinilai masih kurang. Selain itu peranan manajemen Rumah Sakit dalam memberikan dukungan bagi tim PPI RSUD Anugerah Tomohon juga perlu ditingkatkan agar program tersebut dapat berjalan dengan baik, demi pelayanan yang lebih baik.

Dalam hal analisis *output* (keluaran) terhadap pelaksanaan Komite PPI perlu diperhatikan kewaspadaan isolasi, surveilans infeksi, serta diklat.

Terkait kewaspadaan isolasi, terdapat komponen penting yang harus dilaksanakan dan dipatuhi dalam kewaspadaan standar, antara lain ialah APD, dekontaminasi peralatan perawatan pasien, kesehatan lingkungan, pengelolaan limbah, penatalaksanaan linen, perlindungan kesehatan petugas, penempatan pasien, higiene respirasi/etika batuk dan bersin, praktek menyuntik yang aman serta praktik lumbal pungsi yang aman bagi pasien.<sup>10</sup> Di RSUD Anugerah Tomohon masih terdapat *incidence rate* flebitis sebesar 1% disebabkan oleh karena belum patuhnya petugas terhadap SOP penggantian infus, penggunaan cairan konsentrat tinggi dan antibiotik. Kepatuhan kebersihan tangan petugas kesehatan di RSUD Anugerah Tomohon belum mencapai 85%. Hal ini disebabkan masih kurangnya kesadaran petugas dalam melakukan kebersihan tangan, kurangnya pemahaman petugas dalam penggunaan APD sarung tangan yang belum sesuai dengan pedoman penggunaan APD seperti contoh menggunakan satu sarung tangan untuk beberapa tindakan/pasien. Kewaspadaan berdasarkan transmisi dapat dicegah dengan pengelolaan penempatan pasien, transpor pasien, APD, juga peralatan untuk perawatan pasien dan lingkungan.<sup>10</sup> Penempatan pasien di RSUD Anugerah Tomohon sudah mengikuti pedoman penempatan pasien yang sesuai dengan kewaspadaan standar ditujukan untuk semua pasien. Pasien dengan tuberkulosis, pneumonia, HIV masuk dalam ruangan isolasi non Covid-19, sedangkan pasien Covid-19 masuk ruangan isolasi Covid-19.

Surveilans infeksi dilakukan di semua area perawatan untuk mengidentifikasi pasien yang mengalami infeksi di Rumah Sakit. Informasi yang didapat berguna untuk mengarahkan strategi program baik pada tahap perencanaan, pelaksanaan maupun pada tahap evaluasi.<sup>10</sup> Kendala yang dijumpai di RSUD Anugerah Tomohon yaitu sarana komputer yang masih harus antri dengan

bidang keperawatan sehingga berdampak pada keterlambatan dalam pelaporan infeksi. Mengenai pendidikan dan pelatihan, tim PPI diwajibkan untuk mengikuti diklat dasar dan lanjut serta pengembangan pengetahuan PPI, memiliki sertifikat pelatihan oleh Lembaga Pelatihan sesuai dengan peraturan perundang-undangan, serta selalu mengembangkan diri dengan mengikuti lokakarya atau seminar dan bimbingan teknis.<sup>10</sup> Di RSUD Anugerah Tomohon masih terdapat anggota tim PPI yang belum mengikuti pelatihan PPI tingkat dasar dan PPI lanjut, padahal pelatihan PPI itu sendiri sangat berpengaruh terhadap kerja tim PPI.

Keberhasilan tim PPI di rumah sakit sebagai wujud peningkatan mutu pelayanan dan profesionalisme rumah sakit dalam memberikan pelayanan terhadap pasien.

## SIMPULAN

Proses pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) umumnya sudah berjalan baik di RSUD Anugerah walaupun masih terdapat kendala yang dihadapi oleh tim PPI yaitu belum adanya komitmen dari seluruh anggota PPI dan semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan PPI sehingga pelaksanaan program PPI belum sesuai dengan SOP. Manajemen Rumah Sakit telah menyediakan sarana dan prasarana yang mendukung pelaksanaan program PPI namun masih sering terjadi kekosongan. Beberapa alternatif pemecahan masalah antara lain mengadakan pertemuan dengan manajemen rumah sakit untuk memberikan dukungan bagi tim PPI, mendanai pelatihan lanjutan dan seminar, melakukan pendekatan interpersonal, serta memberikan edukasi dan motivasi kepada petugas kesehatan.

## Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dalam studi ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-Undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit Indonesia. Available from: <https://www.scribd.com/doc/297582788/UU-NO-44-TAHUN-2009-TENTANG-RUMAH-pdf>
2. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1. Available from: <http://snars.web.id/2018/download/SNARS1.pdf>.
3. Kemenkes RI. Penggunaan Antibiotik Bijak dan Rasional Kurangi Beban Penyakit Infeksi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2015. Available from: <https://kemkes.go.id/eng/rilis-kesehatan/penggunaan-antibiotik-bijak-dan-rasional-kurangi-beban-penyakit-infeksi>.
4. Wigglesworth N. Journal watch. *Jurnal of Infection Prevention*. 2014;15(1):41. Available from: <https://doi.org/10.1177/1757177413515035>.
5. Darmadi. *Infeksi Nosokomial Problematika dan Pengendaliannya*. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
6. Permenkes No 8 Tahun 2015. Program Pengendalian Resistensi Antimikroba di Rumah Sakit. Jakarta; 2015. Available from: <https://peraturan.go.id/id/permenkes-no-8-tahun-2015>.
7. Sapardi, Machmud R, Gusty RP. Analisis pelaksanaan manajemen pencegahan dan pengendalian *health care associated infections* di RSI Ibnu Sina. *Jurnal Endurance* 2018;3(2):358. Available from: <https://doi.org/10.22216/jen.v3i2.1230>.
8. Ningsih EV. Hubungan antara tingkat pengetahuan dan motivasi perawat dengan perilaku pencegahan infeksi nosokomial di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo [Skripsi]. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2013.
9. RSUD Pasaman Barat. Laporan Hasil Kerja Tim PPI dan Dokumen Komite PPI RS tentang Rekomendasi KARS. Pasaman Barat: RSUD Pasaman Barat; 2017.
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 27 Tahun 2017 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas layanan kesehatan. Jakarta; 2017. Available from: [https://www.academia.edu/37731715/Permenkes\\_nomor\\_27\\_tahun\\_2017\\_tentang\\_Pedoman\\_PPI\\_di\\_Fasyankes](https://www.academia.edu/37731715/Permenkes_nomor_27_tahun_2017_tentang_Pedoman_PPI_di_Fasyankes)
11. Nelwan RM, Mandagi CKF, Boky H. Pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi di RSUP Ratok Buyat tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2017;4(3):1-10.
12. Kementerian Kesehatan, PERDALIN RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso. Pedoman Manajerial Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2011.