

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit akibat infeksi menjadi salah satu masalah kesehatan manusia di negara-negara di dunia, tidak terkecuali Indonesia. Penyakit akibat infeksi dapat diperoleh baik dari lingkungan (*Community Acquired infection*) maupun dari fasilitas pelayanan kesehatan (*Healthcare Associated Infection/HAIs*) atau yang dinamakan infeksi nosocomial (Kemenkes, 2017). *Healthcare Associated Infection* merupakan penyakit yang didapat seseorang ketika dirawat di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya yang mana tatkala masuk tanpa penyakit dan bukan dalam waktu pertumbuhan penyakit, infeksi yang muncul sesudah dirawat, serta infeksi yang diakibatkan bertugas memberikan layanan kesehatan di fasyankes (Kemenkes, 2017).

Angka kejadian *Healthcare Associated Infection* (HAIs) didunia memang masih tinggi. *Healthcare Associated Infection* (HAIs) mempengaruhi 3,2% dari semua pasien rawat inap di Amerika Serikat, sedangkan di Uni Eropa/Area Ekonomi Eropa sebesar 6,5% (Sikora and Zahra 2021). Sementara di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah memiliki beban *Healthcare Associated Infection* (HAIs) yang lebih besar dibandingkan dengan negara-negara berpenghasilan tinggi (Maki and Zervos 2021). Sebuah tinjauan sistemik *Healthcare Associated Infection* (HAIs) di negara-negara Asia Tenggara menemukan prevalensi keseluruhan menjadi 9,1% (Ling, Apisarnthanarak et al. 2015). Di Indonesia, Hasil survey Persatuan

Pengendali Infeksi (Perdalin) Jaya dan RS Prof. Dr. Sulianti Saroso Jakarta terhadap 11 RS di DKI Jakarta ditemukan angka infeksi nosokomial Infeksi Daerah Operasi 18,9%, Infeksi Saluran Kencing 15,1%, Infeksi Aliran Darah 26,4%, Ventilator Associated Pneumonia 24,5%, infeksi pernafasan lain 25,1%, dan jenis yang lain 32,1% (Madjid and Wibowo 2019).

Di rumah sakit, *Healthcare Associated Infection* yang paling banyak ditemukan yaitu *Infeksi area operasi, Radang pada pembuluh darah, Radang jalur perkencingan* dan *Pneumonia akibat ventilator* (Kemenkes 2017). Pusat pencegahan dan pengendalian penyakit secara umum mengategorikan *Healthcare Associated Infection* (HAIs) sebagai, *Infeksi Aliran Darah terkait pemasangan infus (CLABSI), Infeksi Saluran Kemih terkait pemasangan kateter (CAUTI), Infeksi Tempat Operasi (ILO), dan Pneumonia terkait Ventilator (VAP)* (Sikora and Zahra 2021). Selama Pandemi Covid 19 angka kejadian *Healthcare Associated Infection* (HAIs) meningkat, mungkin dikarenakan kemampuan rumah sakit untuk upaya pencegahan berkurang/menurun (Baccolini, Migliara et al. 2021). Dari tenaga kesehatan saja menurut laporan terbaru dari Amnesty Internasional setidaknya ada sekitar 17.000 tenaga kesehatan meninggal diseluruh dunia yang disebabkan oleh covid 19. Sedangkan di Indonesia tidak kurang dari 181 tenaga kesehatan meninggal di awal awal pandemi (Irmayanti, Trisnawati et al. 2021).

Healthcare Associated Infection (HAIs) sebenarnya dapat dicegah dan dikendalikan dengan melaksanakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi atau lebih dikenal dengan PPI. Disamping itu untuk mengendalikan tingginya *Healthcare Associated Infection* (HAIs) yaitu dengan melakukan penilaian dan

pengendalian risiko infeksi atau *Infection Control Risk Assessment (ICRA)* secara berkala (Kemenkes, 2017). Namun kebanyakan rumah sakit di Indonesia melakukan ICRA hanya pada saat konstruksi dan renovasi gedung rumah sakit. Padahal peran pencegahan dan pengendalian infeksi tidak hanya terkait konstruksi dan renovasi, tetapi juga terkait kebijakan, program-program dan fasilitas yang ada selama proses pemberian layanan kesehatan di rumah sakit. Beberapa rumah sakit yang sudah menerapkan ICRA selama proses pelayanan secara berkala juga belum menggunakan instrument yang seragam. Hal ini dikarenakan memang belum ada instrument yang standar yang dikeluarkan oleh pihak yang berwenang.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) telah mengeluarkan instrument yang terstandar untuk penilaian pengendalian risiko infeksi yang disebut *Infection Control Risk Assessment (ICRA)*. ICRA dari CDC ini terdiri dari empat instrumen yang dapat digunakan sesuai dengan fasilitas kesehatan yang akan dinilai, yaitu *outpatient, Hemodialysis Facilities, Acute Care Hospital* dan *Long Term Care Facilities* (CDC,2015). Instrument ICRA dari CDC ini dapat digunakan untuk mengukur risiko infeksi rumah sakit di Indonesia (Abiya, Ulfa et.al, 2017).

Selama melakukan perawatan kesehatan rumah sakit diwajibkan menerapkan kewaspadaan dalam pencegahan dan pengendalian infeksi, baik yang standar maupun yang transmisi. Pasien yang berpenyakit infeksius harus bisa dipisahkan oleh rumah sakit. Ruang isolasi merupakan tempat untuk merawat bagi pasien infeksius agar tidak menularkan kepada orang lain (Kemenkes, 2015). Karena ruang isolasi merupakan ruang yang digunakan

untuk merawat pasien-pasien infeksius maka sangat perlu untuk dilakukan penilaian atau pengukuran risiko infeksi.

Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta merupakan rumah sakit yang mempunyai pelayanan kekhususan pada kesehatan paru dan pernafasan. Dalam pemberian pelayanan kesehatan Rumah Sakit Paru Respira mempunyai ruang isolasi yang dikhususkan untuk merawat pasien TB, baik TB Sensitif Obat maupun TB Resisten Obat. Di waktu pandemi sekarang ini ruang isolasi tersebut juga dipergunakan untuk merawat pasien Covid-19. Menurut laporan dari Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit (PPIRS) tahun 2021 di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta ditemukan data HAIs sebesar 11,4%.

Berdasarkan fakta di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui risiko infeksi di ruang isolasi Rumah Sakit Paru Respira dinilai dengan instrument ICRA dari CDC, yang berjudul "*Infection Control Risk Assessment (ICRA) di Ruang Isolasi Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta*".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah pada penelitian adalah "Bagaimana penerapan ICRA yang dikeluarkan oleh *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* untuk mengukur risiko infeksi di Ruang Isolasi Rumah Sakit Paru Respira?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis penerapan ICRA dari CDC di Ruang Isolasi Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai kesesuaian instrumen ICRA dari CDC untuk menilai pengendalian risiko infeksi di Ruang Isolasi Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta.
- b. Mengukur risiko infeksi di Ruang Isolasi Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta dengan memakai instrumen ICRA keluaran CDC yang telah disesuaikan.
- c. Mengetahui kendala-kendala pengendalian risiko infeksi di Ruang Isolasi Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Melengkapi konsep tentang penerapan *Infection Control Risk Assessment* dari CDC, khususnya di Ruang Isolasi Rumah Sakit.

2. Aspek Praktis

a. Manfaat untuk Institusi Pendidikan

Melengkapi panduan tentang implementasi ICRA, khususnya di Ruang Isolasi Rumah Sakit.

b. Manfaat bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan pertimbangan untuk membuat kebijakan dalam upaya pengendalian risiko infeksi di Ruang Isolasi, sehingga bisa meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta.

c. Manfaat untuk peneliti

Penelitian ini mampu meningkatkan pengalaman peneliti terkait ICRA di Ruang Isolasi, sebagai bekal pembelajaran di waktu yang akan datang.