

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit infeksi masih merupakan penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia. Salah satu jenis infeksi adalah infeksi nosokomial. Infeksi ini menyebabkan 1,4 juta kematian setiap hari di seluruh dunia (WHO, 2005). Infeksi nosokomial atau yang saat ini lebih dikenal dengan *Health-care Associated Infection* (HAIs) adalah penyebab paling penting mortalitas dan morbiditas pasien di rumah sakit (Widyanita, 2014). *Healthcare Associated Infections* (HAIs) adalah infeksi yang di dapat di rumah sakit baik yang terjadi pada pasien ketika menerima perawatan, petugas kesehatan yang bekerja di rumah sakit maupun pengunjung rumah sakit (CDC, 2016). Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh CDC, pada tahun 2011 terdapat sebanyak 722.000 HAIs yang terjadi di United States dan 75.000 diantaranya meninggal ketika masa perawatan (CDC, 2016).

Saat ini angka kejadian infeksi nosokomial telah dijadikan salah satu tolak ukur mutu pelayanan rumah sakit. Berdasarkan Kepmenkes No. 129 tahun 2008, standar kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit sebesar $\leq 1,5\%$. Izin operasional sebuah rumah sakit bisa dicabut karena tingginya angka kejadian infeksi nosokomial. Bahkan pihak asuransi tidak mau membayar biaya yang ditimbulkan oleh infeksi ini (Darmadi, 2008).

Dalam pengendalian infeksi nosokomial rumah sakit membuat suatu program pengendalian infeksi di rumah sakit dengan diterapkan pencegahan dan pengendalian

infeksi (PPI), yaitu kegiatan yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, pembinaan, pendidikan dan pelatihan, serta monitoring dan evaluasi (Kemenkes, 2008).

Penerapan PPI sendiri harus diterapkan di seluruh bagian rumah sakit termasuk unit hemodialisa. Pasien yang menjalani hemodialisis sangat rentan terhadap infeksi staphylococcus, dengan akses vascular (VA) menjadi *porte d'entre'e*-utama untuk infeksi ini (Stefaan., et. al, 2009). Pada pemasangan AV graft 8,2/100 setiap tahunnya dan mempengaruhi kadar albumin menjadi rendah (< 3,5 g/dl). Infeksi ini terjadi dibawah satu bulan pemasangan sebesar 15%, 1 –12 bulan 44% dan diatas satu tahun 41%. Penyebab infeksi ini karena patogen gram positif sebesar 97 % kasus, terutama Staphylococcus aureus (60%) dan Staphylococcus epidermidis (22%) (Minga., dkk, 2001). Akses vaskuler yang rutin dilakukan setiap menjalani hemodialisis bisa mengakibatkan kondisi bakterimia dan infeksi yang akan meningkatkan komorbiditas pasien PGK yang berakhir pada kematian (Erika., et al, 2000).

PGK (Penyakit Ginjal Kronik) dengan hemodialysis sangat rentan terhadap perkembangan infeksi kesehatan terkait karena beberapa factor termasuk paparan perangkat invasif, immunosupresi, komorbiditas pasien, kurangnya hambatan fisik antara pasien dalam lingkungan hemodialysis rawat jalan, dan sering kontak dengan petugas layanan kesehatan dalam prosedur dan perawatan (APIC, 2010). Hal ini menunjukkan pentingnya pengendalian dan pencegahan infeksi pada Instalasi hemodialisa.

Infection Control Risk Assessment (ICRA) merupakan suatu sistem pengontrolan pengendalian infeksi yang terukur dengan melihat kontinuitas dan probabilitas aplikasi pengendalian infeksi di lapangan berdasarkan hasil yang dapat dipertanggungjawabkan; mencakup penilaian beberapa aspek penting pengendalian

infeksi seperti kepatuhan cuci tangan, pencegahan penyebaran infeksi, manajemen kewaspadaan kontak, dan pengelolaan resistensi antibiotik. ICRA adalah suatu proses berkesinambungan yang memiliki fungsi preventif dalam peningkatan mutu pelayanan (Lardo., dkk, 2016). Penilaian ICRA dari CDC di rumah sakit memiliki 4 instrumen yang yakni *Infection Control Assessment Tool for Acute Care Hospitals*, *Infection Control Assessment Tool for Long Term Care Facilities*, *Infection Control Assessment Tool for Outpatient Settings*, dan *Infection Control Assessment Tool for Hemodialysis Facilities*. Masing-masing *tools* digunakan berdasarkan karakteristik ruangan di rumah sakit. *Instrumen ICRA* yang dikeluarkan CDC harus disesuaikan dengan standar yang ada di Indonesia agar bisa digunakan. Instrument yang tidak terstandarisasi tidak bisa menghasilkan kesimpulan yang sebanding dan tidak dapat dipercaya hasilnya (Setyonugroho *et al.*, 2015).

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping sebagai rumah sakit pendidikan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta juga melakukan upaya pengendalian pencegahan infeksi. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping selama ini belum pernah melakukan penilaian *assessment tools* ICRA pada Instalasi Hemodialisa. Penilaian ini merupakan sesuatu yang harus dilakukan untuk menilai pengendalian risiko infeksi yang telah dilakukan di instalasi hemodialisa tersebut.

Berdasarkan fakta dan uraian diatas, dapat dilihat bahwa dibutuhkannya pengukuran yang terstandar dalam upaya pengendalian tingkat HAIs yang pada penelitian ini difokuskan di Unit Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gamping dengan menggunakan instrument *Infection Control Risk Assessment (ICRA)* dari CDC.

Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian yang berjudul “*Infection Control Risk Assessment (ICRA)* di Unit Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gamping”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka rumusan masalah utama dalam penelitian ini adalah “Bagaimana penilaian pengendalian risiko infeksi di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping sesuai dengan metode instrument *Infection Control Risk Assessment ICRA* yang dikeluarkan dari CDC?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis instrumen *Infection Control Risk Assesment (ICRA)) for outpatient settings* yang dikeluarkan oleh *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* di Unit Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gamping.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai kesesuaian instrumen yang terstandarisasi dengan metode *Infection Control Risk Assesment (ICRA) for facilities hemodialisa* yang dikeluarkan oleh *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* terhadap penilaian risiko infeksi di Unit Hemodialisa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.
- b. Menilai risiko infeksi di Unit Hemodialisa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping dengan menggunakan instrument *Infection Control Risk Assesment (ICRA)) for facilities hemodialisa* yang dikeluarkan oleh *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* yang sudah diadaptasi.

D. Manfaat

1. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai bahan masukan rumah sakit dalam rangka pengambilan keputusan mengenai kontrol infeksi di Instalasi Hemodialisa.

2. Bagi peneliti

2.1. Untuk menambah pengetahuan mengenai PPI unit Hemodialisa.

2.2. Sebagai syarat ujian untuk memenuhi standar kelulusan magister di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

3. Bagi Magister Manajemen Rumah Sakit

Sebagai sumbangan untuk pengkayaan dan pengembangan ilmu manajemen rumah sakit mengenai pengukuran kontrol infeksi dengan metode *Infection Control Risk Assessment* di Instalasi HD.