

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

*Healthcare Associated Infections* (HAIs) telah banyak terjadi baik di negara yang sedang berkembang maupun negara maju sekalipun. Berbagai penelitian menunjukkan HAIs merupakan komplikasi yang paling sering terjadi di era terapi kedokteran saat ini dikarenakan oleh meningkatnya umur dan kompleksitas pasien, peningkatan penggunaan alat invasif, dan seringnya penggunaan terapi antibiotik yang tidak sesuai. Selain itu, HAIs juga sangat berkaitan dengan peningkatan angka mortalitas, morbiditas serta peningkatan biaya perawatan yang signifikan (Al-tawfiq and Tambyah 2014)

Negara-negara maju seperti *United States* (US) dan Australia telah memprakarsai adanya pengumpulan data nasional surveilans HAIs untuk meningkatkan keselamatan pasien, seperti yang dilakukan *National Health Safety Network* yang berada di US. Selanjutnya data HAIs tersebut diperlihatkan secara *online* dengan tujuan untuk membuat kebijakan di rumah sakit terkait dengan pencegahan infeksi. Di Asia, pengumpulan data surveilans sangatlah jarang, dan hanya dilakukan di negara - negara maju seperti Jepang, Taiwan, Singapura dan Korea (Ling, Apisarntharak, and Madriaga 2015).

Beberapa penelitian pada tahun 1995-2010, prevalensi HAIs di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah berkisar antara 5,7-19,1%. sementara prevalensi di negara-negara berpendapatan tinggi berkisar antara

3,5-12%. Prevalensi HAIs di Indonesia yang merupakan bagian dari negara-negara berpendapatan menengah mencapai 7,1%. Negara berpendapatan rendah dan menengah tidak memiliki sistem surveilans infeksi nosokomial yang baik dan belum melaporkan data atau tidak memiliki data yang representatif, oleh karena itu prevalensi HAIs di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah kemungkinan besar tidak mencerminkan data yang sebenarnya (WHO, 2010).

Sebenarnya, HAIs yang sangat merugikan tersebut dapat dicegah apabila seluruh petugas kesehatan melakukan kebiasaan baik dan memenuhi segala prosedur dan pedoman yang berbasis dengan pencegahan infeksi (Ling, Apisarnthanarak, and Madriaga 2015). Namun pada kenyataannya di Indonesia belum terdapat standar instrumen yang dapat menilai pengendalian risiko infeksi. Padahal instrumen yang tidak standar tidak dapat menghasilkan data yang sesuai dan dapat dipercaya (Setyonugroho, Kennedy, and Kropmans 2015).

*Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* yang berpusat di *United States* telah mengeluarkan instrumen yang telah terstandar untuk menilai pengendalian risiko infeksi. Instrumen tersebut adalah *Infection Control Risk Assessment (ICRA)* yang merupakan bagian dari proses perencanaan program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit (PPIRS) (APIC, 2011). Dengan adanya ICRA, RS dapat mengambil kebijakan berdasarkan data yang dapat dipercaya. Hingga tahun 2017 ini Indonesia hanya

menggunakan panduan ICRA untuk renovasi dan rekonstruksi bangunan sedangkan ICRA dari CDC belum pernah diterapkan di Indonesia.

Salah satu bagian penting dalam rumah sakit adalah Instalasi Gawat Darurat (IGD). Berdasarkan data Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik Depkes, pada tahun 2007 jumlah RS di Indonesia sebanyak 1.319 yang terdiri atas 1.033 RSU dengan jumlah kunjungan ke RSU sebanyak 33.094.000, sementara data kunjungan ke IGD sebanyak 4.402.205 (13,3% dari total seluruh kunjungan di RSU). Hal ini menunjukkan bahwa IGD merupakan bagian dari rumah sakit yang banyak dikunjungi baik pasien maupun penunggu pasien, sehingga risiko penyebaran infeksi nosokomial akan meningkat pula.

RS PKU Muhammadiyah Gamping merupakan rumah sakit pendidikan Muhammadiyah di Yogyakarta yang telah berdiri sejak tahun 2011. Laporan hasil komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit (PPIRS) tahun 2015 di RS PKU Muhammadiyah Gamping tentang HAIs, data infeksi *phlebitis* adalah 8,7 per mil, tidak ada kejadian infeksi yang disebabkan oleh pemasangan vena sentral, *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) 0%, dan data Infeksi Luka Operasi (ILO) 3,74 % (Rosa, 2013).

Berdasarkan fakta dan uraian diatas, maka peneliti melakukan penelitian yang berjudul “*Infection Control Risk Assessment* (ICRA) di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gamping”.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka rumusan masalah utama dalam penelitian ini adalah “Bagaimana penerapan instrumen yang terstandarisasi pada metode *Infection Control Risk Assessment (ICRA)* dari CDC di IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping?”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Menganalisis instrumen *Infection Control Risk Assessment (ICRA) for Acute Care Hospital* yang dikeluarkan oleh *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* di IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menilai kesesuaian instrumen yang terstandarisasi dengan metode *Infection Control Risk Assessment (ICRA) for Acute Care Hospital* yang dikeluarkan oleh *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* terhadap penilaian risiko infeksi di IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping.
- b. Menilai risiko infeksi di IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping dengan menggunakan instrumen *Infection Control Risk Assessment (ICRA) for Acute Care Hospital* yang dikeluarkan oleh *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* yang telah diadaptasi.

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Aspek Teoritis

- a. Memberikan kontribusi penilaian metode baru dalam pencegahan dan pengendalian infeksi dengan mengadaptasi instrumen ICRA.
- b. Menambah keilmuan, dalam bidang *Infection Control Risk Assessment* (ICRA) di IGD sebagai sarana penilaian resiko infeksi dalam mencari solusi menangani permasalahan pada bidang yang terkait.
- c. Memberikan sumbangan pemikiran tentang perkembangan pelaksanaan *Infection Control Risk Assessment* (ICRA) di IGD

##### 2. Aspek Praktis

###### a. Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai bahan masukan rumah sakit dalam rangka pengambilan keputusan mengenai pengendalian risiko infeksi di IGD.

###### b. Institusi Pendidikan

Sebagai sumbangan untuk pengkayaan dan pengembangan ilmu manajemen rumah sakit mengenai pengukuran risiko pengendalian infeksi dengan metode *Infection Control Risk Assessment* IGD.

###### c. Peneliti dan Penelitian Selanjutnya

Menambah pengetahuan mengenai penilaian risiko pengendalian infeksi di IGD dan memberikan bekal implementasi yang nyata sehingga dapat menjadi pembelajaran dikemudian hari.