

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Keselamatan pasien merupakan prioritas utama dalam pelayanan di Rumah Sakit, dimana hal tersebut sudah diatur dalam UU No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan UU No.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Infeksi nosokomial atau yang sekarang disebut sebagai infeksi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan atau *Hospital Acquired Infections (HAIs)* merupakan masalah penting di seluruh dunia yang meningkat (Alvarado, 2000). Pada saat ini pelayanan Rumah Sakit masih belum memadai, bahkan pada pelayanan yang berkualitas masih terjadi kejadian tidak diinginkan (KTD). Saat ini resiko kejadian tidak diinginkan di Rumah Sakit yang masih tinggi seperti infeksi nosokomial.

Menurut *Centre for Disease dan Control* (2009), infeksi nosokomial yang sekarang lebih dikenal dengan

nama HAIs (Healthcare Associated Infections) yaitu infeksi yang disebabkan oleh berbagai bakteri umum dan biasa, fungi dan virus selama mendapatkan perawatan medis di Rumah Sakit. *HAIs (Healthcare Associated Infections)* merupakan penyebab yang signifikan dari morbiditas dan mortalitas. Pada waktu tertentu, sekitar 1 dari 20 pasien mengalami infeksi yang berhubungan dengan perawatan di Rumah Sakit. Setiap tahun, biaya untuk mengatasi infeksi ini mencapai miliaran dolar Amerika Serikat pertahun dan mengakibatkan hilangnya puluhan ribu nyawa (U.S. Department of Health & Human Services, 2012).

Kriteria *HAIs (Healthcare Associated Infections)* adalah infeksi yang terjadi di Rumah Sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan setelah 48 jam atau lebih, dan bukan merupakan dampak dari infeksi sebelumnya (Anonim, 2008 dalam Supeni 2010). Infeksi nosokomial ini dapat berasal dari dalam tubuh penderita maupun dari luar tubuh penderita. Menurut Kowalsky (2007), kebanyakan infeksi nosokomial yang terjadi di Rumah Sakit disebabkan

oleh dua faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi flora normal dari pasien itu sendiri dan faktor eksternal meliputi lingkungan Rumah Sakit, makanan, udara, pemakaian infus, pemakaian kateter dalam waktu lama dan tidak diganti-ganti, serta benda dan bahan-bahan yang tidak steril.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan no 1691 tahun 2011 tentang keselamatan pasien di Rumah Sakit ada 7 sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit, salah satunya yaitu pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan. *The Center for Disease Control and Prevention* (2009), memperkirakan sekitar 30% *HAIs (Healthcare Associated Infections)* dapat dicegah apabila petugas kesehatan melakukan *five moment hand hygiene*. Perpindahan kuman dari petugas kesehatan terhadap pasien dapat melalui kontak langsung dan tidak langsung seperti melalui udara, alat-alat perawatan pasien, lewat baju atau handuk.

Data NHSN (*National Healthcare Safety Network USA*) pada tahun 2015 menunjukkan bahwa 310% seluruh penderita yang di rawat di RS menjadi korban *HAIs (Healthcare Associated Infections)* dan 90% *HAIs (Healthcare Associated Infections)* disebabkan oleh Bakteri, selebihnya oleh virus, jamur, atau oleh Protozoa. *HAIs (Healthcare Associated Infections)* yang sering terjadi menurut *French National Prevalence Survey* adalah infeksi saluran kemih (ISK) 35%, Infeksi Luka Operasi / Infeksi Daerah Operasi (IDO) 20%, Pneumonia Nosokomial akibat Ventilator (VAP) 15%, dan infeksi nosokomial lainnya. Dari hasil survey tersebut menunjukkan *HAIs (Healthcare Associated Infections)* yang terjadi masih tinggi salah satunya yaitu Infeksi Daerah Operasi yang mencapai 20%.

Menurut data WHO, insiden kejadian *HAIs (Healthcare Associated Infections)* di dunia sebesar 3 hingga 21 % dengan rerata 9%, sedangkan di Indonesia kejadian *HAIs (Healthcare Associated Infections)* yang didapat hanya sebesar 0 – 1 % melalui surveilans pasif

saja. Seperti halnya fenomena gunung es, angka tersebut belum mencerminkan kejadian sebenarnya di Indonesia akibat kurangnya pelaporan kejadian *HAIs (Healthcare Associated Infections)*. Terjadi pergeseran mengenai rentang waktu terjadinya *HAIs (Healthcare Associated Infections)* yaitu semula kejadian *HAIs (Healthcare Associated Infections)* dihitung apabila gejala infeksi yang semula tidak didapatkan pada *present on admission (POA)*, timbul lebih dari 72 jam, batasan waktu yang ditetapkan kini menjadi lebih dari 48 jam admisi bahkan sampai setelah pasien dipulangkan ke rumah. Konsep lain yang berubah antara lain *universal precaution* (kewaspaan universal) sebagai sebuah pendekatan pengendalian infeksi yang berfokus pada darah dan cairan tubuh manusia yang terinfeksi, kini berubah menjadi *standard precaution* yaitu kewaspadaan standar yang berlaku untuk semua cairan tubuh (sekret, darah, ekskret kecuali keringat, kulit yang tidak utuh, dan selaput lendir terlepas dari apakah terinfeksi atau tidak terinfeksi).

Menurut *Healthcare Cost and Utilization Project Nationwide Inpatient sample*, HAIs dapat menyebabkan kematian, perpanjangan lama rawat inap, serta perburukan kondisi pasien, hal ini akan menimbulkan biaya rawat inap yang tinggi, bahkan bisa 2x lipat (Glance, 2011).

Jika Rumah Sakit berinvestasi dalam memperbaiki kualitas pelayanan dan perawatan pasien tetapi dibatasi dalam kemampuan untuk menaikkan keuntungan, maka besarnya profit margin Rumah Sakit akan berhubungan dengan kualitas pelayanan dan perawatan pasien selama di Rumah Sakit. Penelitian yang dilakukan oleh Encinosa et al (2005) menyatakan bahwa terdapat hubungan negatif antara profit margin Rumah Sakit dengan kejadian *patient safety*.

Penelitian yang dilakukan oleh Dan (2011) juga menyatakan profit margin Rumah Sakit yang rendah berhubungan dengan perawatan yang kurang baik pada

pasien, komplikasi yang tinggi penderita penyakit kronis tertentu, seperti CHF, AMI, dan pneumonia.

HAI<sub>s</sub> akan menimbulkan lamanya perawatan, obat-obatan yang diperlukan juga akan semakin bertambah, dan hal ini akan menyebabkan tingginya biaya perawatan. Pada penelitian ini, peneliti sebelumnya tidak mengetahui data HAI<sub>s</sub> dan data profit margin di tempat penelitian. Oleh karena itu peneliti ingin meneliti apakah kejadian *HAI<sub>s</sub> (Healthcare Associated Infections)* berpengaruh dengan profit margin Rumah Sakit?.

## **B. Rumusan Masalah**

Pengaruh kejadian *HAI<sub>s</sub> (Healthcare Associated Infections)* terhadap profit margin Rumah Sakit merupakan masalah yang perlu diteliti dan selanjutnya perlu dikaji faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi terjadinya *HAI<sub>s</sub> (Healthcare Associated Infections)* serta hal – hal yang mempengaruhi besar kecilnya profit yang diperoleh Rumah Sakit. Berdasarkan uraian di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : apakah

kejadian *HAIs* (*Healthcare Associated Infections*) berpengaruh terhadap profit margin di Rumah Sakit?.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh kejadian *HAIs* (*Healthcare Associated Infections*) terhadap profit margin yang diperoleh Rumah Sakit.

#### 2. Tujuan Khusus

- Mengetahui profit margin yang diperoleh Rumah Sakit setiap bulan
- Mengetahui bagaimana cara perhitungan profit margin yang diterapkan di Rumah Sakit
- Mengetahui angka kejadian *HAIs* (*Healthcare Associated Infections*) di Rumah Sakit setiap bulannya
- Mengetahui sistem pelaporan dan surveilans tim PPI di Rumah Sakit



#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit dalam kualitas pelayanan dan perawatan yang sudah diterapkan selama ini.

##### 2. Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan dan pengalaman tentang profit margin yang diperoleh Rumah Sakit serta perhitungannya dan mengetahui kualitas pelayanan dan perawatan di Rumah Sakit.

##### 3. Bagi Akademik

Diharapkan penelitian ini dapat memperkaya ilmu pengetahuan dalam bidang magister manajemen Rumah Sakit yang berhubungan dengan profit margin Rumah Sakit dan kualitas pelayanan serta perawatan pasien.

##### 4. Bagi Pembuat Kebijakan

Menjadi masukan bagi pengambil kebijakan dalam menentukan pembayaran klaim yang tidak merugikan Rumah Sakit.