

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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).

Angka HAIs di Indonesia tidak dapat secara pasti disebutkan karena pengumpulan dan pelaporan HAIs dari fasilitas kesehatan di Indonesia masih sangat minim. Begitu pula dengan penelitian mengenai HAIs, pencarian terhadap literatur yang peneliti lakukan sebelumnya mengenai HAIs didapatkan bahwa hanya sekitar 100 penelitian mengenai kejadian infeksi di rumah sakit yang telah diterbitkan di jurnal internasional, kebanyakan literatur meneliti mengenai penyakit infeksi itu sendiri, dan kurang dari 10 literatur meneliti mengenai pengendalian HAIs. Tidak ditemukannya banyak data mengenai kejadian HAIs di Indonesia ini melibatkan banyak faktor, salah satunya adalah angka HAIs di Indonesia masih merupakan sesuatu yang dianggap sensitif, dan apabila adanya pelaporan pun, data ini tidak dapat dipercaya karena reliabilitas surveilans tidak memadai (Duerink *et al.*, 2006).

Surveilans menurut WHO merupakan proses pengumpulan, analisis dan interpretasi data yang berhubungan dengan kesehatan yang diperlukan untuk

perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi praktik kesehatan masyarakat yang dilakukan secara terus menerus (WHO, 2016). Surveilans tersebut dapat berfungsi sebagai sistem peringatan dini untuk keadaan darurat yang akan datang, mendokumentasikan dampak dari intervensi, atau melacak kemajuan menuju tujuan yang ditentukan dan memantau serta memperjelas epidemiologi masalah kesehatan, untuk menentukan prioritas yang harus ditetapkan serta menginformasikan kebijakan dan strategi kesehatan (WHO, 2016).

Kenyataan di lapangan surveilans di Indonesia belum memadai salah satu penyebabnya adalah dikarenakan proses analisis dan interpretasi data belum terstandar untuk menilai pengendalian risiko HAIs. Indonesia belum memiliki instrumen penilaian pengendalian risiko infeksi (*Infection Control Risk Assessment*) yang terstandar untuk menilai pengendalian risiko HAI. Instrumen yang tidak terstandarisasi tidak bisa menghasilkan kesimpulan yang sebanding dan tidak dapat dipercaya hasilnya (Setyonugroho *et al.*, 2015). Di Indonesia, instrumen *infection control risk assesment* (ICRA) yang ada adalah untuk menilai konstruksi dan renovasi, instrumen yang digunakan ini juga sudah diakui oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS), dalam buku yang diterbitkan oleh KARS pada bagian pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) disebutkan bahwa untuk menilai PPI diperlukan adanya penilaian infeksi (ICRA) (Sutoto *et al.*, 2012). Penilaian ICRA yang dilakukan di beberapa rumah sakit di Indonesia dalam ruang lingkup yang sudah ada adalah menilai HAIs tetapi tidak menilai program PPI rumah sakit secara keseluruhan.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) sebagai acuan dalam pencegahan dan pengendalian infeksi di United States telah memiliki instrumen yang terstandar dalam penilaian ICRA di rumah sakit, ICRA atau penilaian terhadap pengendalian risiko infeksi merupakan salah satu parameter yang dapat menilai apakah sebuah rumah sakit sudah menerapkan kebijakan pengendalian risiko infeksi dengan baik. Dimana ICRA didefinisikan sebagai suatu proses yang terdokumentasi dalam pelaksanaan identifikasi dan pencegahan serta menanggulangi kejadian infeksi di rumah sakit sebagai upaya untuk mengurangi risiko penularan atau transmisi infeksi di antara pasien, staf, profesional kesehatan maupun pengunjung (Lardo *et al.*, 2016).

Risiko penularan atau transmisi infeksi di antara pasien, staf, profesional kesehatan maupun pengunjung ini dapat terjadi di dan dari berbagai instalasi yang ada di rumah sakit, salah satunya adalah di Unit gizi rumah sakit. Namun, Penelitian mengenai kejadian infeksi di unit gizi di rumah sakit Indonesia juga masih sangat terbatas, padahal unit gizi sebagai unit penunjang rumah sakit memiliki risiko penyebaran infeksi, hal ini berkaitan erat dengan kondisi di Unit Gizi mencakup fasilitas, sarana dan prasarana, sumber daya manusia maupun *hygiene* dan sanitasi makanan yang diproduksi oleh Unit Gizi. Misalnya seperti keharusan pada setiap tenaga penjamah makanan untuk memiliki sertifikat kursus *hygiene* sanitasi makanan, berbadan sehat, dan tidak menderita penyakit menular seperti tipus, kolera, TBC, hepatitis dan lain-lain atau pembawa kuman (*carrier*) (Permenkes, 2011).

Berdasarkan beberapa alasan tersebut di atas maka peneliti memandang perlu untuk melakukan penelitian mengenai *Infection Control Risk Assessment* di Unit Gizi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan untuk Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping menambah khasanah ilmu pengetahuan dan dapat pula diterapkan di fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan instrumen yang terstandarisasi pada metode *Infection Control Risk Assessment* (ICRA) dari CDC di Unit Gizi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

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

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai kesesuaian instrumen yang terstandarisasi dengan metode *Infection Control Risk Assessment* (ICRA) yang dikeluarkan oleh *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) terhadap penilaian risiko infeksi di Unit Gizi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

- b. Menilai risiko infeksi di Unit Gizi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping dengan menggunakan instrument *Infection Control Risk Assesment* (ICRA) yang dikeluarkan oleh *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) yang sudah diadaptasi.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

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 Unit Gizi sebagai sarana penilaian resiko infeksi dalam mencari solusi menangani permasalahan pada bidang yang terkait.

2. Aspek Praktis

Hasil penelitian terhadap instrumen *Infection Control Risk Assesment* (ICRA) yang diterbitkan oleh CDC dapat diaplikasikan di rumah sakit dalam rangka pengambilan keputusan mengenai pengendalian risiko infeksi di Unit gizi.