

## ANALISIS PELAKSANAAN MANAJEMEN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN *HEALTHCARE ASSOCIATED INFECTIONS* DI RSI IBNUSINA

Vivi Syoffia Sapardi<sup>1\*</sup>, Rizanda Machmud<sup>2</sup>, Reni Prima Gusty<sup>2</sup>

<sup>1</sup>STIKes Mercubaktijaya Padang

<sup>2</sup>Pascasarjana Fakultas Keperawatan Universitas Andalas

\*Email : [vivisyoffia@yahoo.com](mailto:vivisyoffia@yahoo.com)

Submitted :05-01-2018, Reviewed:12-02-2018, Accepted:19-02-2018

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v3i2.3029>

### ABSTRAK

Healthcare Associated Infections (HAIs) merupakan masalah besar yang dihadapi rumah sakit. Program pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) sangat penting dilaksanakan dirumah sakit sebagai tolok ukur mutu pelayanan juga untuk melindungi pasien, petugas, pengunjung dan keluarga dari resiko tertularnya infeksi karena dirawat, bertugas dan berkunjung ke suatu rumah sakit. Penelitian ini bertujuan memahami lebih dalam tentang pelaksanaan manajemen pencegahan dan pengendalian Healthcare Associated Infections (HAIs) di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif dengan jumlah partisipan sebanyak 7 partisipan yang diambil secara purposive sampling. Pengumpulan data dengan wawancara mendalam (Indepth Interview). Analisis data menggunakan metode Collaizi. Hasil penelitian ini teridentifikasi 4 tema yaitu pelaksanaan program HAIs belum optimal, penerapan manajemen pelaksanaan HAIs belum optimal, hasil penerapan pelaksanaan HAIs belum optimal dan hambatan dalam pelaksanaan HAIs. Perlunya meningkatkan kualitas tenaga dengan mengadakan pelatihan bagi seluruh perawat supaya terlatih dalam pelaksanaan pencegahan dan pengendalian Healthcare Associated Infections (HAIs).

**Kata Kunci** : Pelaksanaan, Manajemen, Healthcare Associated Infections (HAIs)

### ABSTRACT

*Healthcare Associated Infections (HAIs) is a major problem facing hospitals. Infection prevention and control programs (PPI) are very important in hospitals as a measure of the quality of care as well as to protect patients, officers, visitors and families from the risk of contracting the infection due to being treated, on duty and visiting a hospital. This study purpose was to understand deeply about the implementation of preventive and control of Healthcare Associated Infections (HAIs) management at Ibnu Sina Islamic Hospital Padang. This research was descriptive with qualitative approach with the number of participants was 7 participants taken by purposive sampling. Data collection used in-depth interviews. Data analysis used Collaizi method. The results of this study identified four themes, namely the implementation of HAIs program has not been optimal, the HAIs implementation management is not optimal, the implementation of HAIs implementation is not optimal and obstacles in the implementation of HAIs. It's needed to improve the quality of personnel by conducting inhouse training for all nurses in order to make them skillfull in the implementation of prevention and control Healthcare Associated Infections (HAIs).*

**Keywords** : Implementation, Management, Healthcare Associated Infections (HAIs)

### PENDAHULUAN

*Healthcare Associated Infections* (HAIs) merupakan masalah besar yang dihadapi rumah sakit. HAIs adalah infeksi yang didapatkan dan berkembang selama

pasien dirawat di rumah sakit (WHO, 2016). Menurut (Kemenkes, 2017) infeksi merupakan suatu keadaan yang disebabkan oleh mikroorganisme patogen, dengan / tanpa disertai gejala klinik. Infeksi terkait

pelayanan kesehatan (*Healthcare Associated Infections*) yang selanjutnya disingkat HAIs merupakan infeksi yang terjadi pada pasien selama perawatan di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dimana ketika masuk tidak ada infeksi dan tidak dalam masa inkubasi, termasuk infeksi dalam rumah sakit tapi muncul setelah pasien pulang, juga infeksi karena pekerjaan pada petugas rumah sakit dan tenaga kesehatan terkait proses pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Angka kejadian HAIs yang diperoleh dari berbagai sumber menunjukkan angka kejadian yang tinggi. Menurut data WHO tahun 2016 kejadian HAIs terjadi pada 15% dari semua pasien rawat inap. HAIs menjadi penyebab sekitar 4 – 56% penyebab kematian neonatus, dengan tingkat kejadian sekitar 75% terjadi di Asia Tenggara dan Subsahara Afrika (WHO, 2016). Berdasarkan hasil survey HAIs tahun 2014 di rumah sakit Amerika Serikat didapatkan angka kejadian HAIs mencapai 722.000 di unit perawatan akut dan 75.000 pasien dengan HAIs meninggal ketika dirawat di rumah sakit (CDC, 2016). Menurut (Depkes, 2011) angka kejadian infeksi di rumah sakit sekitar 3 – 21% (rata – rata 9%) atau lebih 1,4 juta pasien rawat inap di rumah sakit seluruh dunia. Di Indonesia HAIs mencapai 15,74% jauh diatas negara maju yang berkisar 4,8 – 15,5%. Infeksi saluran kemih (ISK) adalah salah satu kejadian infeksi yang paling sering terjadi yaitu sekitar 40% dari seluruh kejadian infeksi yang dapat terjadi dirumah sakit setiap tahunnya (Arisandy, 2013).

Tingginya angka prevalensi kejadian HAIs tersebut merupakan ancaman bagi pelayanan rumah sakit. Kegiatan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) difasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu standar mutu pelayanan dan penting bagi pasien, petugas kesehatan maupun pengunjung. Pengendalian infeksi harus dilaksanakan oleh seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk melindungi pasien, petugas kesehatan dan pengunjung

dari kejadian infeksi dengan memperhatikan *cost effectiveness* (Kemenkes, 2017).

Pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi menjadi tantangan terbesar dalam tatanan pelayanan kesehatan karena infeksi dapat meningkatkan morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) serta meningkatkan biaya kesehatan disebabkan terjadi penambahan waktu pengobatan dan perawatan di rumah sakit (Darmadi, 2008). Pelaksanaan PPI di fasilitas pelayanan kesehatan harus dikelola dan diintegrasikan antara structural dan fungsional semua departemen / instansi / divisi / unit difasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan falsafah dan tujuan PPI (Kemenkes, 2017). Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) sangat penting dilaksanakan di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya sebagai tempat pelayanan kesehatan disamping sebagai tolok ukur mutu pelayanan juga untuk melindungi pasien, petugas, pengunjung dan keluarga dari resiko tertularnya infeksi karena dirawat, bertugas dan berkunjung ke suatu rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Resiko infeksi di rumah sakit atau yang biasa dikenal dengan *Healthcare Associated Infections* (HAIs) merupakan masalah penting diseluruh dunia (Ari, 2008).

Upaya rumah sakit dalam melakukan manajemen pencegahan dan pengendalian infeksi terus dilakukan oleh pihak rumah sakit, karena pada dasarnya HAIs dapat dicegah bila fasilitas pelayanan kesehatan secara konsisten melaksanakan program PPI. Pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan sangat penting bila terlebih dahulu petugas dan pengambil kebijakan memahami konsep dasar penyakit infeksi. Pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan perlu disusun agar terwujud pelayanan kesehatan yang bermutu dan dapat menjadi acuan bagi semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan pencegahan dan pengendalian

infeksi di dalam fasilitas pelayanan kesehatan serta dapat melindungi masyarakat dan mewujudkan *patient safety* yang pada akhirnya juga akan berdampak pada efisiensi pada manajemen fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan kualitas pelayanan (Depkes, 2011).

Fenomena yang terlihat di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang menunjukkan bahwa pencegahan dan pengendalian infeksi belum sepenuhnya menerapkan secara optimal. Sehingga peneliti ingin menggali lebih dalam lagi mengenai analisis pelaksanaan manajemen pencegahan dan pengendalian *Healthcare Associated Infections* (HAIs) di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif, untuk memahami lebih dalam tentang pelaksanaan manajemen pencegahan dan pengendalian *Healthcare Associated Infections* (HAIs) di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang. Waktu penelitian dilakukan pada pada bulan Agustus sampai dengan bulan Desember 2017. Teknik penentuan partisipan dalam penelitian ini dilakukan dengan metode *purposive sampling*. Jumlah partisipan dalam penelitian ini adalah sebanyak tujuh partisipan. Peneliti juga telah mendaftarkan penelitian ini pada Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Andalas dengan nomor surat 452/KEP/FK/2017. Pengumpul data pada penelitian ini dilakukan dengan wawancara mendalam (*Indepth Interview*) dengan menggunakan pedoman wawancara. Alat pengumpul data pada penelitian ini adalah peneliti sendiri (*human instrument*) dengan menggunakan alat perekam untuk merekam informasi dari partisipan. Data diolah menggunakan metode *Colaizzi*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Pelaksanaan Program *Healthcare Associated Infections* (HAIs) Belum Optimal

Hasil penelitian partisipan mengungkapkan bahwa yang berperan dalam melakukan kebijakan pencegahan dan pengendalian HAIs adalah seluruh tenaga kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina, namun yang terlibat dalam pembuat kebijakan mengenai pencegahan dan pengendalian HAIs adalah pimpinan bersama komite PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi) yang terdiri dari IPCD (*Infection Prevention Control Doctor*), IPCN (*Infection Prevention Control Nurse*), IPCLN (*Infection Prevention Control Link Nurse*). Kebijakan dibuat berdasarkan kebutuhan dan perubahan kebijakan yang diperlukan oleh rumah sakit.

Pada Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang, kebijakan dibuat berdasarkan aturan yang ada di PMK no 27 tahun 2017, kebijakan dibuat oleh Tim PPI bersama Komite setelah itu diajukan kepada direktur untuk diminta persetujuan. Kebijakan dibuat satu kali setahun dan partisipan lainnya mengatakan bahwa kebijakan tidak diperbaharui jika tidak ada perubahan dari rumah sakit. Hal ini sejalan dengan Kepmenkes RI no 27 tahun 2017 mengenai pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi. Pada Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang tugas dan wewenang kebijakan dilakukan oleh Komite dan Tim PPI Rumah Sakit.

Peningkatan Sumber Daya Manusia yang dilakukan dalam upaya pencegahan dan pengendalian HAIs di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang dengan pelatihan dan *in house training*. Pelatihan yang diikuti oleh IPCD dan IPCN berupa pelatihan dasar dan pelatihan lanjutan PPI. Sedangkan IPCLN hanya mendapatkan *in house training*, Masih ada IPCLN yang belum mendapatkan pelatihan PPI.

Berdasarkan Kepmenkes RI no 27 tahun 2017 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas

pelayanan kesehatan, syarat atau kriteria sebagai panitia PPI salah satunya yaitu pernah mengikuti pelatihan dan pendidikan dasar PPI. Tenaga dalam melakukan upaya pengendalian HAIs di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang dilakukan dengan meningkatkan kualitas tenaga, salah satunya dengan pelatihan. Pelatihan di ikuti oleh tim PPI yaitu IPCD dan IPCN. Berdasarkan hasil wawancara kepada partisipan IPCLN masih belum mengikuti pelatihan terkait PPI hal ini dibuktikan bahwa mereka tidak mempunyai sertifikat pelatihan pencegahan dan pengendalian HAIs di rumah sakit. Pencatatan atau surveilans yang harus dilakukan oleh IPCLN pada rumah sakit ini masih dilakukan oleh masing – masing perawat yang menangani pasien. Hal lain yang menjadi permasalahan, SK IPCLN masih belum ada, sehingga IPCLN belum difasilitasi untuk pelaksanaan pelatihan.

Hal ini tidak sesuai dengan Kepmenkes no 27, di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang masih ada tim PPI yaitu IPCLN yang belum mendapatkan pelatihan. Hal ini dikarenakan SK pada IPCLN masih belum dikeluarkan, pada hal pengangkatan IPCLN dalam PPI sudah lama dilakukan. Upaya – upaya yang sudah dilakukan partisipan dalam pelaksanaan pencegahan dan pengendalian HAIs adalah melakukan edukasi, melakukan sosialisasi.

Hasil ini didukung dengan ungkapan partisipan bahwa melakukan edukasi dan sosialisasi dan mengajarkan kembali seluruh materi yang didapat kepada perawat di rumah sakit dan seluruh unit masing – masing, sehingga seluruh staf dapat memahami dan mengetahui mengenai program yang dijalankan.

Sumber dana dalam upaya pencegahan dan pengendalian HAIs di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang berasal dari Anggaran Rutin Rumah Sakit yang dibuat berdasarkan RKA (Rencana Kerja Anggaran) dan diajukan kepada direktur. Dana dialokasikan untuk menunjang upaya pencegahan dan pengendalian HAIs terutama hand hygiene.

Dana merupakan hal yang sangat penting dalam melakukan seluruh kegiatan operasional, termasuk kegiatan dalam melakukan upaya pencegahan dan pengendalian HAIs. Biaya adalah nilai sejumlah *input* (faktor produksi) yang dipakai untuk menghasilkan suatu produk (*output*).

Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang untuk menunjang upaya pencegahan dan pengendalian HAIs tidak tersedia dana secara khusus tetapi digabungkan atau disamakan dengan dana yang lainnya. Pihak rumah sakit terlebih dahulu membuat proposal dalam bentuk rencana kerja anggaran, mengenai apa saja yang dibutuhkan dalam melakukan upaya pencegahan dan pengendalian HAIs nantinya diajukan kepada direktur. Dalam pengajuan rencana kerja anggaran akan di audit oleh direktur, diprioritaskan terlebih dahulu dana yang lebih dibutuhkan dalam keperluan rumah sakit saat itu.

Sarana dan prasarana untuk menunjang upaya pencegahan dan pengendalian HAIs di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang belum memadai hal ini dapat dilihat dari kurang tersedianya disetiap ruangan handrub dalam mendukung pelaksanaan *hand hygiene*, APD yang dibutuhkan oleh seluruh tenaga kesehatan dan karyawan lainnya yang tersedia masih kurang. Yang tersedia *handscoen*, masker yang digunakan oleh tenaga kesehatan serta setiap petugas kebersihan. Namun masih ada beberapa yang belum memadai seperti wastafel yang bocor dan rusak, perbaikannya masih diupayakan oleh pihak rumah sakit. Hal ini dikarenakan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang rumah sakit swasta, sehingga upaya pencapaian sarana dan prasarana yang rusak perlu perbaikan secara bertahap.

## **2. Penerapan Manajemen Pelaksanaan *Healthcare Associated Infections* (HAIs) Belum Optimal**

Perencanaan yang dibuat Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang berupa upaya – upaya yang dapat meminimalkan angka

kejadian HAIs, perencanaan dibuat dalam waktu satu tahun. Perencanaan merupakan proses penentuan tujuan dan pedoman pelaksanaan dengan memilih tujuan – tujuan, kebijaksanaan, prosedur dan program – program dari alternatif yang ada. Perencanaan adalah suatu proses untuk menentukan rencana (Hasibuan, 2011).

Dalam perencanaan tim PPI melakukan perencanaan bertujuan untuk mencapai target dalam menurunkan angka HAIs di rumah sakit. Tim PPI mengadakan rapat bersama secara berkala dan agenda ini dimasukkan kedalam agenda rapat tahunan rumah sakit, perencanaan yang direncanakan dibuat berdasarkan hasil evaluasi mengenai HAIs dan tergantung pada perubahan yang ada di rumah sakit, karena upaya pencegahan dan pengendalian HAIs merupakan salah satu program yang sangat penting dilakukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan dan kualitas rumah sakit.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa organisasi yang terlibat dalam upaya pencegahan dan pengendalian HAIs adalah tim PPI yang terdiri dari IPCD (*Infection Prevention and Control Doctor*), IPCN (*Infection Prevention and Control Nurse*) dan IPCLN (*Infection Prevention and Control Link Nurse*). Kriteria dalam pemilihan Tim PPI adalah tenaga kesehatan yang pernah mengikuti pelatihan, minimal pelatihan dasar, untuk IPCD berasal dari profesi dokter, IPCN berasal dari tamatan S1 Keperawatan.

Pengorganisasian dalam manajemen pencegahan dan pengendalian HAIs adalah tim PPI dengan struktur organisasi terdiri dari IPCD (*Infection Prevention and Control Doctor*), IPCN (*Infection Prevention and Control Nurse*) dan IPCLN (*Infection Prevention and Control Link Nurse*). Pengorganisasian dalam manajemen pelaksanaan pencegahan dan pengendalian HAIs di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang belum terorganisir secara maksimal. Dapat diketahui bahwa sudah ada jabatan tenaga kesehatan yang menjabat masing – masing kedudukan,

namun belum diterbitkannya SK dari organisasi. Struktur organisasi yang ada pada Rumah Sakit Islam Ibnu Sina belum sesuai dengan keputusan menteri kesehatan tentang pedoman manajerial pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan. Meskipun tim PPI belum membuat struktur PPI secara tertulis, namun sudah ada pelaksanaan mengenai tugas masing – masing jabatan yang diduduki, hanya saja pengorganisasian pada panitia pengendali infeksi belum maksimal, hal ini dapat dibuktikan bahwa IPCLN yang ditunjuk tidak mengetahui mengenai jabatan yang diamanahkan. Diharapkan pihak rumah sakit segera membuat SK mengenai organisasi PPI dan membuat struktur secara tertulis agar seluruh pihak rumah sakit dapat mengetahui dan memahami pencegahan dan pengendalian infeksi dapat berjalan dengan maksimal.

Hasil penelitian di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang dalam melaksanakan upaya – upaya pencegahan dan pengendalian HAIs sudah sesuai dengan standar operasional prosedur yang ada seperti pemakaian alat pelindung diri, dekontaminasi alat, pengelolaan benda tajam dan limbah. Pelaksanaan merupakan usaha menggerakkan anggota – anggota kelompok sedemikian rupa hingga mereka berkeinginan dan berusaha untuk mencapai sasaran. Perencanaan dan pengorganisasian yang baik dapat dilihat dari pelaksanaan yang terlaksana dengan baik. Upaya yang dilaksanakan seperti *hand hygiene*, pemakaian APD sudah terlaksana pemakaiannya sesuai dengan kebutuhan. Pelaksanaan merupakan usaha menggerakkan anggota – anggota kelompok sedemikian rupa hingga mereka berkeinginan dan berusaha untuk mencapai sasaran (Effendi, 2011).

Pihak rumah sakit tidak hanya melakukan pengendalian infeksi oleh tenaga kesehatan, namun upaya terhadap pasien, keluarga pasien dan pengunjung. Hal ini dibuktikan dengan terdapatnya slogan – slogan mengenai kebersihan atau *hygiene* dan adanya peraturan – peraturan

yang diterapkan pada keluarga pasien serta pengunjung. Jumlah pengunjung yang dibatasi pada masing – masing pasien yang dikunjungi merupakan salah satu cara dan upaya dalam pencegahan dan pengendalian HAIs. Pelaksanaan yang baik juga didukung berdasarkan hasil observasi bahwa telah dilakukannya pemisahan sampah, dekontaminasi alat, pengelolaan benda tajam, dan limbah. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada partisipan dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan sudah melaksanakan upaya pencegahan dan pengendalian HAIs sesuai dengan standar operasional prosedur yang ada.

Pengawasan yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang pada upaya pencegahan dan pengendalian HAIs dilaksanakan melalui berbagai bentuk pengawasan, berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pengawasan kepada tenaga kesehatan / petugas rumah sakit dilakukan secara langsung dengan keliling lapangan dan kontroling keruang – ruangan maupun tidak langsung oleh tim PPI yang berkoordinasi dengan ketua komite. Pengawasan juga dilakukan terhadap pasien, keluarga pasien dan pengunjung berupa peringatan oleh petugas mengenai peraturan yang harus diikuti. Sedangkan pengawasan terhadap HAIs dilakukan dengan menggunakan lembar pengumpul data penderita yang diisi oleh petugas dan diserahkan kepada tim PPI untuk dilaporkan.

Pengawasan merupakan suatu proses untuk menilai secara terus menerus pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana kerja yang sudah disusun. Pengawasan adalah suatu usaha sistematis untuk menetapkan standar pelaksanaan dengan tujuan – tujuan perencanaan, merancang sistem informasi umpan balik, membandingkan kegiatan nyata dengan standar yang telah ditetapkan sebelumnya, menentukan dan mengukur penyimpangan – penyimpangan, serta mengambil tindakan koreksi yang diperlukan untuk menjamin bahwa semua sumber daya organisasi

dipergunakan dengan cara paling efektif dan efisien dalam pencapaian tujuan – tujuan organisasi (Bustami, 2011).

Pengawasan yang dilakukan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang pada upaya pencegahan dan pengendalian HAIs dilaksanakan melalui berbagai bentuk pengawasan, pengawasan kepada tenaga kesehatan dan petugas rumah sakit dilakukan secara langsung dan tidak langsung melalui observasi dan pengarahan yang dilakukan oleh IPCN dan Ketua komite. Bentuk pengawasan secara langsung berupa pengarahan yang diberikan kepada tenaga kesehatan jika melakukan kesalahan, seperti kesalahan tidak melakukan *hand hygiene* setelah melakukan tindakan. Sedangkan bentuk pengawasan yang tidak langsung dilakukan dengan observasi secara pasif kepada tenaga kesehatan dan petugas yang dituju nantinya akan dilakukan pembinaan jika petugas tersebut tidak mematuhi aturan dalam melakukan upaya pencegahan dan pengendalian HAIs, seperti tidak melakukan handrub disaat memasuki ruang pasien, tidak menggunakan APD saat melakukan tindakan, serta dekontaminasi alat. Seluruh tenaga kesehatan ikut berperan dalam melakukan pengawasan, masing – masing dari mereka selalu melakukan pengawasan terhadap sesama rekan kerja dan mengingatkan jika ada yang terlupa dalam melakukan upaya pencegahan dan pengendalian HAIs.

Bentuk pengawasan juga dilakukan terhadap pasien atau keluarga pasien serta pengunjung rumah sakit seperti adanya bentuk pengawasan langsung dalam mematuhi peraturan yang harus dipatuhi oleh keluarga pasien dan pengunjung setiap memasuki rumah sakit. Petugas keamanan rumah sakit selalu memantau pengunjung atau keluarga pasien dengan menanyakan maksud tujuan serta memantau jumlah kunjungan setiap pasien, karena untuk meminimalkan terjadinya HAIs, Rumah Sakit Islam Ibnu Sina membatasi jumlah kunjungan maksimal sebanyak 2 orang untuk masing – masing pasien. Dalam

melakukan pengawasan petugas keamanan Rumah Sakit Islam Yarsi sangat disiplin dalam melakukan pengawasan kepada keluarga pasien dan pengunjung.

Pengawasan yang dilakukan langsung terhadap terjadinya HAIs dilakukan dengan pengisian lembar pengumpulan data untuk penderita, yang nantinya akan diserahkan kepada tim PPI yaitu IPCN. Adanya pengawasan dalam bentuk pencatatan dan pelaporan atau surveilans merupakan bentuk pengawasan yang dilakukan terhadap HAIs agar dapat mengetahui kenaikan dan penurunan angka kejadian HAIs. Diharapkan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina dalam upaya pencegahan dan pengendalian HAIs selalu melakukan pengawasan terhadap segala kegiatan dan tindakan yang dilakukan dirumah sakit agar dapat meminimalkan angka kejadian HAIs.

### **3. Hasil Penerapan Pelaksanaan *Healthcare Associated Infections* (HAIs) Belum Optimal**

Pada Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang diketahui bahwa masih ada anggota PPI yang belum terlatih, meskipun beberapa anggota PPI sudah melakukan pelatihan namun belum maksimal, masih ada anggota PPI yang belum mengikuti pelatihan, masih ada tenaga yang hanya mengikuti pelatihan secara *in house training*, dan masih ada anggota PPI yang kurang mengerti mengenai bagaimana dalam melakukan manajemen pencegahan dan pengendalian HAIs.

Berdasarkan Kepmenkes RI No 27 tahun 2017 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan mengenai syarat atau kriteria anggota PPI dikatakan bahwa salah satu syarat menjadi anggota PPI adalah mengikuti pelatihan tentang infeksi, minimal mengikuti pelatihan dasar.

Pada Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang, IPCD dari anggota PPI sudah melakukan pelatihan dasar, sedangkan IPCN dari anggota PPI sudah mengikuti pelatihan dasar dan lanjutan juga. Namun pada IPCLN belum dilakukan pelatihan

sehingga dalam pelaksanaannya IPCLN masih belum menguasai apa saja tugas – tugas dari seorang IPCLN, seperti surveilans yang masih dilaksanakan oleh masing – masing perawat yang menangani pasien dimana seharusnya merupakan salah satu tugas dari seorang IPCLN yaitu mengisi dan mengumpulkan formulir surveilans setiap pasien di unit rawat inap masing – masing kemudian menyerahkannya kepada IPCN.

Dalam ketersediaan sarana dan prasarana disetiap instalasi pada Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang sudah mencukupi, dapat dilihat dari hasil wawancara mendalam sudah terdapat kelengkapan sarana dan prasarana belum memadai disetiap instalasi. Berdasarkan hasil observasi alat pelindung diri yang tersedia di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang berupa *handscoen*, masker, wastafel masih ada yang rusak. Hal ini belum sesuai dengan pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi.

Sarana dan prasarana merupakan salah satu yang sangat penting dalam upaya pengendalian infeksi, hal ini sangat berguna untuk mencegah kejadian HAIs kepada tenaga kesehatan maupun petugas. Seperti pemakaian *handscoen* dapat digunakan apabila kontak dengan darah, cairan tubuh, sekresi dan bahan yang terkontaminasi, masker/ kaca mata/ masker muka dapat mengantisipasi apabila terkena, melindungi selaput lendir, hidung dan mulut pada saat kontak dengan darah dan cairan tubuh, baju pelindung digunakan untuk melindungi kulit dari kontak dengan darah dan cairan tubuh serta mencegah pakaian tercemar selama tindakan klinik yang dilakukan (Septiari, 2012).

Ketersediaan alat pelindung diri pada Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang belum sesuai dengan standar, ketersediaan belum mencukupi standar pelayanan minimal, pihak rumah sakit sudah mengupayakan pencegahan dan pengendalian HAIs melalui ketersediaan alat pelindung diri dengan baik. Tenaga kesehatan maupun petugas rumah sakit

sudah menggunakan sarana alat pelindung diri sesuai dengan tindakan yang akan dilakukan bertujuan untuk meminimalisir angka kejadian HAIs, seperti menggunakan *handscoen*, atau masker saat akan melakukan tindakan pada pasien untuk melindungi kontak dengan darah maupun cairan tubuh pasien.

Pencatatan dan pelaporan HAIs di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang yang sudah dilakukan belum maksimal, hal ini sudah memenuhi standar pelayanan minimal yang ada, keluaran yang diharapkan dari terlaksananya pelaksanaan manajemen pengendalian HAIs yang baik adalah yang sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit yaitu tersedianya kegiatan pencatatan dan pelaporan HAIs sudah berjalan dengan baik.

Pada pelaksanaannya terdapat ketidaksesuaian dengan Kepmenkes no 27 tahun 2017 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan. Pencatatan dan pelaporan oleh Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang masih dilakukan oleh masing – masing perawat yang menangani pasien. Seharusnya surveilans dilakukan oleh satu orang yaitu IPCLN (*Infection Prevention and Control Link Nurse*) yang sekaligus berkoordinasi dengan IPCN (*Infection Prevention and Control Nurse*) dalam mengawasi infeksi yang terjadi. Pencatatan dilakukan pada lembar pengumpul data yang nantinya dilaporkan setiap bulan kepada tim PPI dan direktur.

#### **4. Hambatan Dalam Pelaksanaan *Healthcare Associated Infections* (HAIs)**

Hambatan yang diungkapkan partisipan dalam pelaksanaan pencegahan dan pengendalian HAIs adalah perilaku petugas kesehatan dan masih kurangnya kompetensi perawat mengenai pencegahan dan pengendalian HAIs. Hasil ini sesuai dengan ungkapan partisipan yang menyatakan masih kurangnya kesadaran, kepatuhan merupakan faktor penghambat

dari petugas kesehatan dalam melaksanakan pencegahan dan pengendalian HAIs. Menurut (Putra, 2007) Faktor yang mempengaruhi pencegahan dan pengendalian HAIs meliputi faktor personal (pengetahuan, motivasi, kompetensi dan kepribadian), faktor perilaku organisasi dan faktor lingkungan (peralatan, standar).

Hasil wawancara dengan partisipan diungkapkan masih kurangnya kedisiplinan dalam suatu unit untuk melaksanakan pencegahan dan pengendalian HAIs, sedangkan pihak manajemen sudah sering mengikut sertakan perawat dalam berbagai pelatihan dan memberikan kesempatan melanjutkan pendidikan. Perilaku petugas kesehatan yang tidak disiplin dan tidak patuh diungkapkan oleh salah satu partisipan yang beranggapan bahwa pencegahan dan pengendalian HAIs belum maksimal dilakukan seperti membersihkan luka tidak memakai *handscoen*, audit kepatuhan *hand hygiene* masih rendah, sudah adanya keterlibatan pihak manajemen dalam meningkatkan pencegahan dan pengendalian HAIs. Berdasarkan hasil tersebut masih diperlukan adanya strategi peningkatan kesadaran perawat terhadap pentingnya penerapan pencegahan dan pengendalian HAIs.

#### **SIMPULAN**

Pelaksanaan manajemen pencegahan dan pengendalian *healthcare associated infections* di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina dibuat oleh pimpinan bersama bagian komite PPI sesuai aturan yang ada di PMK no 27, Pelatihan baru diikuti oleh IPCN berupa pelatihan PPI dasar dan PPI lanjutan karena belum ada anggaran khusus untuk pelatihan, Dana untuk pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian *healthcare associated infections* berasal dari anggaran rumah sakit sesuai dengan Rencana Kerja Anggaran, Sarana dan prasarana untuk pencegahan dan pengendalian *healthcare associated infections* belum memadai masih ada wastafel yang rusak



perbaikannya butuh proses dan tidak langsung diperbaiki.

Manajemen pelaksanaan pencegahan dan pengendalian *healthcare associated infections* di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina dibuat berdasarkan hasil evaluasi dan tergantung dari perubahan – perubahan yang ada di Rumah Sakit, Pengorganisasian sudah ada namun belum terorganisir secara maksimal terdiri dari IPCD, IPCN dan IPCLN, tidak sesuai dengan yang ada di PMK no 27 karena tenaga yang terbatas. Pelaksanaan sudah terlaksana dengan baik sesuai dengan SOP yang ada, Pengawasan dilakukan langsung kepada tenaga kesehatan, petugas, keluarga pasien dan pengunjung dengan pengarahan, secara tidak langsung dengan observasi, pengawasan dilakukan juga terhadap hasil surveilans.

Pelaksanaan manajemen pencegahan dan pengendalian *healthcare associated infections* di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina belum memiliki anggota PPI yang terlatih, hanya IPCD dan IPCN yang baru melaksanakan pelatihan PPI sedangkan untuk IPCLN belum dapat pelatihan, Pencatatan dan pelaporan sudah berjalan yang dilakukan secara *on line* setiap bulan tetapi pengolahannya masih dilakukan per tiga bulan.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Terima Kasih diucapkan kepada semua pihak yang telah membantu dalam penelitian ini terutama kepada Direktur Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ari, W. D. (2008). *Epidemiologi Klinik dan Sistem Surveilans Infeksi Di Rumah Sakit, Kursus Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit*.
- Bustami. (2011). *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. PT Gelora Aksara Pratama.
- CDC. (2016). *National and State Healthcare Associated Infections Progress Report*.
- Darmadi. (2008). *Infeksi Nosokomial Problematika dan Pengendaliannya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Depkes. (2011). *Pedoman Manajerial Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya*.
- Effendi. (2011). *Asas Manajemen*. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Hasibuan. (2011). *Manajemen Dasar, Pengertian dan Masalah*. Bumi Aksara. Jakarta.
- Kemenkes. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, 17.
- Septiari. (2012). *Infeksi Nosokomial*. Yogyakarta Nuhu Medika.
- WHO. (2016). The Burden of Health Care-Associated Infection Worldwide A Summary.