Journal of Aafiyah Health Research (JAHR) 2024. Vol. 5, No. 2. Page 16-24
https://doi.org/10.52103/jahr.v5i2.1607
P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

JOURNAL OF AAFIYAH HEALTH RESEARCH (JAHR)

Publisher: *Postgraduate Program, Universitas Muslim Indonesia*
Journal Homepage:
http://pascaumi.ac.id/index.php/jahr/index

Original Article

Analisis Implementasi *Continuous Quality Improvement* dalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di RSUD dr. La Palaloi

Nur Karmidah, *A. Rizki Amelia AP, Fatmah Afrianty Gobel

Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

Article History
Received: 30 December 2023
Revised: 20 January 2024
Accepted: 30 January 2024

Keywords: Perencanaan; Pengorganisasian; Penggerak Pelaksana; Pengawasan dan Pengendalian; Akreditasi

Corresponding Author:
E-mail:
andirizki.amalia@umi.ac.id
Address: Jalan. Urip Sumoharjo, No. 5, 90231, Makassar, South Sulawesi, Indonesia

ABSTRAK

Latar Belakang: Pencegahan dan pengendalian HAIs merupakan pelayanan yang wajib diselenggarakan oleh rumah sakit. Budaya masyarakat Indonesia berinteraksi dengan pasien tidak hanya tenaga kesehatan, namun juga keluarga sebagai penjaga pasien. Untuk itu program pencegahan pengendalian infeksi seharusnya tidak hanya dilakukan oleh tenaga kesehatan namun juga oleh keluarga atau penjaga pasien di tempat pelayanan kesehatan.

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian deskripstif korelasi dengan menggunakan desain penelitian *cross-sectional*. Pengambilan sampel dengan *Purposive Sampling* sebanyak 54 responden. Analisis data menggunakan perhitungan analisis koefisien korelasi pearson.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh implementasi *continuous quality improvement* personal hygiene dalam program pencegahan dan pengendalian infeksi (P_{value}0,003); terdapat pengaruh implementasi *continuous quality improvement* luka tidak terawat dalam program pencegahan dan pengendalian infeksi (P_{value}0,001); dan terdapat pengaruh implementasi *continuous quality improvement* perawatan luka dalam program pencegahan dan pengendalian infeksi (P_{value}0,005).

Kesimpulan: Disarankan untuk meningkatkan pengetahuan perawat pelaksana mengenai pencegahan HAI dengan melaksanakan kegiatan seminar, workshop dan pelatihan mengenai pencegahan infeksi serta meningkatkan kegiatan supervisi ke ruangan rawat inap agar perawat pelaksana tidak lalai dalam tindakan keperawatan pencegahan HAI.

ABSTRACT

Background: Prevention and control of HAIs is a service that must be provided by hospitals. The Indonesian culture of interacting with patients is not only health workers, but also families as patient guardians. For this reason, infection control prevention programs should not only be carried out by health workers but also by the patient's family or guardians in health care settings.

Method: This type of research is descriptive correlation research using a cross-sectional research design. Samples were taken using Purposive Sampling as many as 54 respondents. Data analysis uses Pearson correlation coefficient analysis.

Results: The results of the study showed that there was an effect of implementing continuous quality improvement personal hygiene in the infection prevention and control program (P_{value}0.003); there is an effect of implementing continuous quality improvement on untreated wounds in the infection prevention and control program (P_{value}0.001); and there is an influence of the implementation of continuous quality improvement in wound care in the infection prevention and control program (P_{value}0.005).

Conclusion: It is recommended to increase the knowledge of implementing nurses regarding HAI prevention by carrying out seminars, workshops and training activities regarding infection prevention as well as increasing supervision activities in inpatient rooms so that implementing nurses are not negligent in HAI prevention nursing actions.

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan suatu institusi yang bergerak dibidang kesehatan dengan mengoptimalkan jasa pelayanan kesehatan sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan bagi masyarakat. Suatu rumah sakit dapat memberikan pelayanan yang optimal dan prima jika mampu meningkatkan kinerja sehingga terbentuk kualitas yang baik pada rumah sakit tersebut (1). Data global Healthcare Associated Infection (HAIs) sampai dengan saat ini masih terbatas, berdasarkan laporan didapatkan prevalensi keseluruhan HAIs di dunia sekitar 3,5%-12% dimana prevalensi HAIs di Negara maju mencapai 7,6%. Prevalensi di Negara berkembang lebih tinggi mencapai 19,1%. Data penelitian di Indonesia disebutkan bahwa HAIs didapatkan pada 71,4% pada tindakan pemasangan infus, 66,7% pada tindakan penggantian perban, 24,4% pada pemberian suntikan dan 12% pada penanganan

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

limbah (2). Angka kejadian Healthcare Associated Infection (HAIs) menurut WHO tahun 2022 rata-rata 1 dari 10 pasien terkena HAIs. Di negara maju setiap 100 pasien ditemukan 7 kasus HAIs sedangkan di negara berkembang terdapat 15 kasus. HAIs di ICU mencapai angka 30% pasien dinegara maju, sementara dinegara berkembang bisa lebih 1 2 tinggi 2-3 kalinya. Data menunjukkan terdapat 4-6 % kematian neonatal yang dirawat di Rumah Sakit berkaitan dengan HAIs. Sedangkan angka kejadian HAIs di Indonesia mencapai 15,74 % jauh lebih tinggi di atas Negara maju yang berkisar 4,8-15,5 %. Infeksi saluran kemih (ISK) adalah salah satu kejadian infeksi yang paling sering terjadi yakni sekitar 40% dari seluruh kejadian infeksi yang terjadi di Rumah Sakit setiap tahunnya(3). Penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan atau Healthcare Associated Infection (HAIs) merupakan salah satu masalah kesehatan diberbagai Negara didunia, termasuk Indonesia. Dalam forum Asian Pasific Economic Comitte (APEC) atau Global Health Security Agenda (GHSA) penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan telah menjadi agenda yang dibahas (4).

Peningkatan mutu pelayanan sebagai suatu konsep menurut Baldrige memiliki dimensi, antara lain: kepemimpinan, perencanaan strategis, fokus terhadap pasien yang dilayani, pengukuran, analisis dan pengetahuan manajemen, fokus pada sumber daya manusia, program manajemen, dan hasil yang diperoleh (5). Continuous improvement merupakan konsep tentang perbaikan atau peningkatan diri secara terus-menerus mendapatkan perhatian penuh, karena hal ini telah menjadi bagian dari karakteristik persaingan global agar berhasil memajukan produksi barang, layanan jasa dan kualitas proses dalam rumah sakit (6). Perbaikan mutu tidak sukses begitu saja, tapi distrategikan secara sesistematis mungkin fase demi fase, supaya keorganisasian mampu melakukan sebuah perbaikan besar, berkesinambungan, sehingga organisasi terstruktur dengan tepat (7).

Continuous Quality Improvement merupakan sebuah pendekatan pada manajemen mutu yang merevolusi usaha penjaminan mutu secara tradisional, dengan menekankan pada organisasi dan system dan lebih memfokuskan diri pada proses, serta mempromosikan kebutuhan akan data yang objektif menganalisa dan meningkatkan proses. CQI merupakan filsafat manajemen yang berpendapat bahwa segala sesuatu itu bisa ditingkatkan. (8).

Pencegahan dan pengendalian HAIs merupakan pelayanan yang wajib diselenggarakan oleh rumah sakit. Saat ini angka HAIs dijadikan salah satu tolak ukur mutu pelayanan rumah sakit. Budaya masyarakat Indonesia berinteraksi dengan pasien tidak hanya tenaga kesehatan, namun juga keluarga sebagai penjaga pasien (9). Untuk itu program pencegahan pengendalian infeksi seharusnya tidak hanya dilakukan oleh tenaga kesehatan namun juga oleh keluarga atau penjaga pasien di tempat pelayanan kesehatan (10). Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) sangat penting dilaksanakan di Rumah Sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya sebagai tempat pelayanan kesehatan disamping sebagai tolak ukur mutu pelayanan juga melindungi pasien, petugas, pengunjung dan keluarga dari resiko tertularnya infeksi karena dirawat, bertugas dan berkunjung ke suatu Rumah Sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (11).

Pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu upaya kegiatan meminimalkan atau mencegah terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung dan masyarakat sekitar rumah sakit. Pada prinsipnya rumah sakit merupakan tempat berobat dan mendapatkan perawatan medis bagi pasien rawat inap, namun seringkali orang yang berada di rumah sakit dapat beresiko tertular penyakit karena terpapar oleh sumber penyakit, seperti pada ruangan, peralatan serta lingkungan di rumah sakit. (12) Pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan sangat penting bila terlebih dahulu petugas pengambil kebijakan memahami konsep dasar penyakit infeksi. Pedoman pencegahan pengendalian infeksi difasilitas pelayanan kesehatan perlu disusun agar terwujud pelayanan kesehatan 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. (13)

Berdasarkan observasi awal peneliti di RSUD dr. La Palaloi Maros kepada 10 orang responden yang diwawancarai mengatakan bahwa sebagian besar responden mengatakan bahwa pada umumnya 5 menggunakan APD, hanya ada beberapa perawat yang mungkin lupa menggunakan APD sehingga mempengaruhi seseorang dalam meminimalisir terjadinya infeksi. Seperti kita ketahui bahwa dibutuhkan pengetahuan perawat tentang APD dan manfaatnya sangat penting agar terciptanya perilaku penggunaan APD secara tepat yang bermanfaat untuk mencegah transmisi infeksi di rumah sakit dan upaya pencegahan infeksi merupakan langkah pertama dalam pemberian pelayanan kesehatan yang bermutu. Data yang diperoleh dari RSUD dr. La Palaloi Kabupaten Maros

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

tahun 2022 jumlah pasien infeksi post persalinan seksio sesarea sebanyak 343 orang dan infeksi tumor sebanyak 228 orang. Sedangkan tahun 2023 jumlah pasien infeksi post persalinan seksio sesarea sebanyak 238 orang dan infeksi tumor sebanyak 192 orang. (14)

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa penularan terjadi karena terkadang petugas kesehatan melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi tidak sesuai SOP, ini dikarenakan banyaknya pasien yang ditangani yang berakibat jumlah tenaga kesehatan yang tidak sesuai dengan rasio pasien yang berkunjung ke rumah sakit sehingga pasien tidak mendapatkan pelayanan yang baik, selain itu pasien yang terkadang menyentuh benda telah terkontaminasi kuman benda milik penderita penyakit infeksi.[14] Mikroorganisme penyebab infeksi juga bisa menyebar melalui penggunaan barang pribadi. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit (PPIRS) sangat penting karena menggambarkan mutu pelayanan rumah sakit juga untuk melindungi pasien, petugas, pengunjung dan keluarga dari resiko tertularnya infeksi. (15)

Berdasarkan data tersebut peneliti berniat tertarik melakukan penelitian lebih lanjut mengenai "Analisis Implementasi *Continuous Quality Improvement* dalam Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di RSUD dr. La Palaloi Kabupaten Maros Tahun 2024".

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasi dengan menggunakan desain penelitian *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2024 di RSUD dr. La Palaloi Kabuapten Maros. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 54 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Sampling*.

HASIL

Analisis Univariat

Karakteristik Umum Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di RSUD dr. La Palaloi Kabupaten Maros 2024

Karakteristik Responden	F	%
Umur		
20-35 Tahun	32	59,3
<35 Tahun	22	40,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	20	37,0
Perempuan	34	63,0
Karakteristik Responden	**F**	**%**
Pendidikan		
SD	3	5,6
SMP	5	9,3
SMA	38	70,4
Perguruan Tinggi	8	14,8
Pekerjaan		
IRT	16	29,6
Wiraswasta	22	40,7
PNS	7	13,0
Karyawan Swasta	9	16,7
Jumlah	**54**	**100**

Tabel 1 menjelaskan bahwa umur responden yang terbanyak berada pada umur 20-35 tahun sebesar 59,3%, jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan sebesar 63,0%, pendidikan responden terbanyak berada pada jenjang pendidikan SMA sebesar 70,4%, dan pekerjaan responden terbanyak adalah Wiraswasta sebesar 40,7%.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

Tabel 2. Distribusi Berdasarkan Personal Hygiene di RSUD dr. La Palaloi Kabupaten Maros Tahun 2024

Personal Hygiene	n	%
Kurang	13	24,1
Baik	41	75,9
Total	**54**	**100**

Tabel 2 menjelaskan responden yang memiliki personal hygiene kurang baik sebanyak 13 orang (24,1%) dan personal hygiene baik sebanyak 41 orang (75,9%).

Tabel 3. Distribusi Berdasarkan Luka Tidak Terawat di RSUD dr. La Palaloi Kabupaten Maros Tahun 2024

Luka Tidak Terawat	n	%
Tidak Terawat	16	29,6
Terawat	38	70,4
Total	**54**	**100**

Tabel 3 menjelaskan responden dengan luka tidak terawat sebanyak 16 orang (29,6%) dan luka terawat sebanyak 38 orang (70,4%).

Tabel 4. Distribusi Berdasarkan Perawatan Luka di RSUD dr. La Palaloi Kabupaten Maros Tahun 2024

Perawatan Luka	n	%
Kurang	20	37,0
Baik	34	63,0
Total	**54**	**100**

Tabel 4 menjelaskan responden dengan perawatan luka kurang baik sebanyak 20 orang (37,0%) dan perawatan luka baik sebanyak 34 orang (63,0%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Program Pencvegahan dan Pengendalian di RSUD dr. La Palaloi Kabupaten Maros Tahun 2024

Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	n	%
Ya	37	68,5
Tidak	17	31,5
Total	**54**	**100**

Tabel 5 menjelaskan responden yang melakukan program pencegahan dan pengendalian infeksi sebanyak 37 orang (68,5%) dan yang tidak melakukan program pencegahan dan pengendalian infeksi sebanyak 17 orang (31,5%).

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Analisis Bivariat

Tabel 6. Analisis Implementasi *Continuous Quality Improvement* Personal Hygiene Dalam Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di RSUD dr. La Palaloi Kabupaten Maros Tahun 2024

Personal Hygiene	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Infeksi				Jumlah		P_{value}
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	0	0,0	13	24,1	13	24,1	0,003
Baik	37	68,5	4	7,4	41	75,9	
Total	37	68,5	17	31,5	54	100	

Tabel 6 menjelaskan bahwa responden yang memiliki personal hygiene baik dan melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi sebanyak 37 orang (68,5%) dan tidak melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi sebanyak 4 orang (7,4%). Sedangkan responden memiliki personal hygiene kurang dan tidak melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi sebanyak 13 orang (24,1%).

Berdasarkan analisis *Chi Square* diperoleh nilai (P_{value}0,003), dengan demikian terdapat analisis implementasi *continuous quality improvement* personal hygiene dalam program pencegahan dan pengendalian infeksi. Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa 68,5% memiliki personal hygiene baik dengan pencegahan dan pengendalian infeksi yang baik.

Tabel 7. Analisis Implementasi *Continuous Quality Improvement* Luka Tidak Terawat Dalam Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di RSUD dr. La Palaloi Kabupaten Maros Tahun 2024

Luka Tidak Terawat	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Infeksi				Jumlah		P_{value}
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Terawat	3	5,6	13	24,1	16	29,6	0,001
Terawat	34	63,0	4	7,4	38	70,4	
Total	37	68,5	17	31,5	54	100	

Tabel 7 menjelaskan bahwa responden memiliki luka tidak terawat dan melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi sebanyak 3 orang (5,6%) dan 13 orang (24,1%) tidak melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi. Sedangkan responden memiliki luka terawat dan melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi sebanyak 34 orang (63,0%) dan tidak melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi sebanyak 4 orang (7,4%).

Berdasarkan analisis *Chi Square* diperoleh nilai (P_{value}0,001), dengan demikian terdapat analisis implementasi *continuous quality improvement* luka tidak terawat dalam program pencegahan dan pengendalian infeksi. Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa 68,5% responden dengan luka terawat dengan baik melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi yang baik.

Tabel 8. Analisis Implementasi *Continuous Quality Improvement* Perawatan Luka Dalam Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di RSUD dr. La Palaloi Kabupaten Maros Tahun 2024

Perawatan Luka	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Infeksi				Jumlah		P_{value}
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Terawat	6	11,1	14	25,9	20	37,0	0,005
Terawat	31	57,4	3	5,6	34	63,0	

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Total	37	68,5	17	31,5	54	100

Tabel 8 menjelaskan bahwa responden memiliki perawatan luka kurang baik dan melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi sebanyak 6 orang (11,1%) dan 14 orang (25,9%) tidak melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi. Sedangkan responden yang melakukan perawatan luka dengan baik dan melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi sebanyak 31 orang (57,4%) dan tidak melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi sebanyak 3 orang (5,6%).

Berdasarkan analisis *Chi Square* diperoleh nilai (P_{value}0,005), dengan demikian terdapat analisis implementasi *continuous quality improvement* perawatan luka dalam program pencegahan dan pengendalian infeksi. Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa 68,5% responden dengan perawatan luka baik dan melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi yang baik.

PEMBAHASAN

Implementasi continuous quality improvement personal hygiene dalam program pencegahan dan pengendalian infeksi

Penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan atau Healthcare Associated Infection (HAIs) merupakan salah satu masalah kesehatan diberbagai Negara didunia, termasuk Indonesia. Dalam forum Asian Pasific Economic Comitte (APEC) atau Global Health Security Agenda (GHSA) penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan telah menjadi agenda yang dibahas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki personal hygiene baik dan melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi sebanyak 37 orang (68,5%) dan tidak melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi sebanyak 4 orang (7,4%). Sedangkan responden memiliki personal hygiene kurang dan tidak melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi sebanyak 13 orang (24,1%).

Berdasarkan analisis *Chi Square* diperoleh nilai (P_{value}0,003), dengan demikian terdapat analisis implementasi *continuous quality improvement* personal hygiene dalam program pencegahan dan pengendalian infeksi. Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa 68,5% memiliki personal hygiene baik dengan pencegahan dan pengendalian infeksi yang baik.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anugrah Rasisputra (2021) dengan judul Pengembangan Sistem Surveilans dalam Pencegahan Pengendalian Infeksi pada RSU Haji Surabaya menggunakan pendekatan object oriented dan menerapkan perancangan MVC yang dikembangan berdasarkan metode waterfall serta memanfaatkan rumus perhitungan indikator PPI dalam menghitung pola infeksi. Dalam tahap analisis kebutuhan didapatkan 48 kebutuhan fungsional dan faktor. Pengujian fungsional berupa unit, integrasi dan validasi memberikan hasil 100% valid dan pengujian non-fungsional berupa compatibility memberikan hasil sistem dapat dijalankan pada berbagai browser dan platform. Hal sama yang dilakukan oleh Depi, NU (2022) menunjukkan bahwa Kebersihan tangan/Hand Hygiene, pengelolaan limbah dan alat pelindung diri dapat diterapkan sebagai pencegahan dan pengendalian infeksi terhadap pelayanan kesehatan. Upaya yang dapat dilakukan mencegah dan mengendalikan penularan penyakit dari pasien ke petugas kesehatan atau sebaliknya adalah penerapan Standard Precautions Kewaspadaan Standar.

Peneliti menyimpulkan bahwa continuous improvement merupakan konsep tentang perbaikan atau peningkatan diri secara terus-menerus mendapatkan perhatian penuh, karena hal ini telah menjadi bagian dari karakteristik persaingan global agar berhasil memajukan produksi barang, layanan jasa dan kualitas proses dalam rumah sakit. Perbaikan mutu tidak sukses begitu saja, tapi distrategikan secara sesistematis mungkin fase demi fase, supaya keorganisasian mampu melakukan sebuah perbaikan besar, berkesinambungan, sehingga organisasi terstruktur dengan tepat.

Implementasi continuous quality improvement luka tidak terawat dalam program pencegahan dan pengendalian infeksi

Continuous Quality Improvement merupakan sebuah pendekatan pada manajemen mutu yang merevolusi usaha penjaminan mutu secara tradisional, dengan menekankan pada organisasi dan system dan lebih memfokuskan diri pada proses, serta mempromosikan kebutuhan akan data yang objektif menganalisa dan

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

meningkatkan proses. CQI merupakan filsafat manajemen yang berpendapat bahwa segala sesuatu itu bisa ditingkatkan.[7]

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki luka terawat dan melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi sebanyak 34 orang (63,0%) dan tidak melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi sebanyak 4 orang (7,4%). Sedangkan responden memiliki luka tidak terawat dan melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi sebanyak 3 orang (5,6%) dan 13 orang (24,1%) tidak melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi sebanyak 4 orang (7,4%).

Berdasarkan analisis *Chi Square* diperoleh nilai (P_{value}0,001), dengan demikian terdapat analisis implementasi *continuous quality improvement* luka tidak terawat dalam program pencegahan dan pengendalian infeksi. Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa 68,5% responden dengan luka terawat dengan baik melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi yang baik.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitri Faridath (2021) dengan judul Analisis Program Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Dalam Pelaksanaan Surveilans Hai's di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung menunjukkan bahwa data hasil dari observasi dipilih untuk kemudian dikategorikan dari data yang paling relevan. Setelah dilakukan penelitian, Maka Hasil yang didapatkan dari penelitian ini yaitu program PPI mengenai surveilans HAI's di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung ini meliputi pelaporan infeksi nosokomial seperti Phlebitis, Dekubitus, ISK (infeksi saluran kemih), VAP (ventilator associated pneumonia) dan IDO (infeksi daerah operasi). Dan rumah sakit ini sudah melakukan pelaporan kejadian surveilans HAI's oleh Komite IPCN.[1]

Hal sama yang dilakukan oleh Tetyana Madjid (2017) menunjukkan sebagian besar dari 4 tindakan telah dilakukan perawat dengan baik, analisis data menggunakan univariat, bivariat, multivariat regresi logistik. Variabel yang paling mempengaruhi tindakan tersebut adalah pelaporan infeksi. Saran untuk rumah sakit memperbaiki struktur organisasi, menugaskan perawat IPCN purna waktu, meningkatkan efektifitas pelatihan.[19]

Peneliti menyimpulkan bahwa pencegahan dan pengendalian HAIs merupakan pelayanan yang wajib diselenggarakan oleh rumah sakit. Saat ini angka HAIs dijadikan salah satu tolak ukur mutu pelayanan rumah sakit. Budaya masyarakat Indonesia berinteraksi dengan pasien tidak hanya tenaga kesehatan, namun juga keluarga sebagai penjaga pasien. Untuk itu program pencegahan pengendalian infeksi seharusnya tidak hanya dilakukan oleh tenaga kesehatan namun juga oleh keluarga atau penjaga pasien di tempat pelayanan kesehatan.[10]

Implementasi continuous quality improvement perawatan luka dalam program pencegahan dan pengendalian infeksi

Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) sangat penting dilaksanakan di Rumah Sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya sebagai tempat pelayanan kesehatan disamping sebagai tolak ukur mutu pelayanan juga melindungi pasien, petugas, pengunjung dan keluarga dari resiko tertularnya infeksi karena dirawat, bertugas dan berkunjung ke suatu Rumah Sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.[11]

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang melakukan perawatan luka dengan baik dan melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi sebanyak 31 orang (57,4%) dan tidak melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi sebanyak 3 orang (5,6%). Sedangkan responden memiliki perawatan luka kurang baik dan melakukan pencegahan dan 76 pengendalian infeksi sebanyak 6 orang (11,1%) dan 14 orang (25,9%) tidak melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi sebanyak 3 orang (5,6%).

Berdasarkan analisis *Chi Square* diperoleh nilai (P_{value}0,005), dengan demikian terdapat analisis implementasi *continuous quality improvement* perawatan luka dalam program pencegahan dan pengendalian infeksi. Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa 68,5% responden dengan perawatan luka baik dan melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi yang baik.

Pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu upaya kegiatan meminimalkan atau mencegah terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung dan masyarakat sekitar rumah sakit. Pada prinsipnya rumah sakit merupakan tempat berobat dan mendapatkan perawatan medis bagi pasien rawat inap, namun seringkali orang yang berada di rumah sakit dapat beresiko tertular penyakit karena terpapar oleh sumber penyakit, seperti pada ruangan, peralatan serta lingkungan di rumah sakit.[12]

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Etik, S (2021) dengan judul Implementasi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) Pada Praktik Mandiri Bidan (PMB) Dalam Pelayanan Kesehatan Reproduksi Pada Masa Pandemi Covid-19 menunjukkan bahwa kewaspadaan standar terhadap semua pasien di PMB untuk kebersihan tangan dan pernafasan mayoritas adalah baik (66,6%), penggunaan APD sesuai resiko mayoritas baik (58,3%), Pengelolaan limbah yang aman mayoritas cukup (63,9%), pembersihan lingkungan dan sterilisasi linen 77 serta peralatan perawatan pasien mayoritas cukup (55,6%). Implementasi kegiatan identifikasi awal dan pengendalian sumber pada kegiatan penggunaan triase klinis di PMB mayoritas adalah baik (44,4 %), pada penerapan langkah pencegahan percikan dan langkah pencegahan kontak mayoritas adalah baik (58,3%), pada penerapan pengendalian administratif di PMB mayoritas adalah cukup (47,2%), dan pada penerapan pengendalian lingkungan dan rekayasa mayoritas cukup (61,1%).

Hal sama yang dilakukan oleh Catherine Dwi Augusthi Putri (2023) menunjukkan bahwa implementasi PPI di RSUD Musi Rawas masih ditemui beberapa kendala dan menyebabkan pelaksanaannya kurang optimal. Koordinasi internal dan eksternal telah dilakukan pada aspek komunikasi secara berjenjang dan mengandung kejelasan dan konsistensi. Pada Aspek dispoisi, semua pelaksana berkomitmen melaksanakan secara konsisten dan tidak lengah. Kebijakan ini juga memiliki SOP yang mendukung implementasi. Sementara kendala implementasi ditemui pada aspek sumber daya, seperti keterbatasan SDM dan screening yang tidak maksimal, dan disinfeksi yang tidak teratur, serta aspek dukungan masyarakat yang kurang seperti membuat kerumunan.[20]

Pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan sangat penting bila terlebih dahulu petugas pengambil kebijakan memahami konsep dasar penyakit infeksi. Pedoman 78 pencegahan pengendalian infeksi difasilitas pelayanan kesehatan perlu disusun agar terwujud pelayanan kesehatan 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.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, makan penting untuk disarankan untuk eningkatkan pengetahuan perawat pelaksana mengenai pencegahan HAI dengan melaksanakan kegiatan seminar, workshop dan pelatihan mengenai pencegahan infeksi. Meningkatkan kegiatan supervisi ke ruangan rawat inap agar perawat pelaksana tidak lalai dalam tindakan keperawatan pencegahan HAI.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fitri Faridath. 2021. Analisis Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Dalam Pelaksanaan Surveilans Hai's di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung. Jurnal Health Sains: p– ISSN: 2723-4339 e-ISSN: 2548-1398 Vol. 2, No. 8. https:// jurnal. health sains.co.id/index.php/jhs/article/view/248
2. Susi, N. 2019. Workshop Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Puskesmas Gunungpati. Jurnal Pengabdian Kespera, 1 (1) 18-22. http://stikesyahoedsmg.ac.id/ojs/index.php/jkspr/index
3. Depi, NU. 2022. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Dalam pelayanan kesehatan. Jurnal Kesehatan Volume 13 Supplementary 3 (2022) 032 – 038. https:/ /ejurnal. stikes prima nusantara. ac.id/index.php/JKPN/article/view/870
4. Yunita, 2022. Pencegahan Dan Pengendalian Health-Care Associated Infection (HAIs) Pada Penjaga Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum 'AISYIYAH ST. Khadijah Kabupaten Pinrang. Vol. 5, No. 1 Januari 2022. ISSN 2614-5073, eISSN 2614-3151. https:// jurnal. umpar. ac.id/index.php/makes/article/view/754
5. Bustami, 2019, Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya, Erlangga, Jakarta
6. Alice, 2018. Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Pada Siswa Sekolah Dasar Di Wilayah Binong Dan Kelapa Dua. Prosiding PKM-CSR, Vol. 1 (2018) e-ISSN: 2655-3570. https://prosiding-pkmcsr. org/ index.php/pkmcsr/article/download/105/138/
7. Rini, A. 2022. Pengendalian Infeksi Di Ruangan Interna RSUD Aloei Saboe Kota Gorontalo. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Vol.1, No.11, April 2022. https://bajangjournal.com/index.php/J-ABDI/ article/ view/1927
8. Alamsyah, D, 2018, Manajeman Pelayanan Kesehatan, Nuha Medika, Yogyakarta
9. Arifianto, 2020. Gambaran Perawat Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. ISBN 978-602-615-8-7. https://journal.uwhs.ac.id/index.php/psnwh/article/view/248
10. Rozada, 2018. Hubungan Peran Manajer dengan Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Sakit di Ruang Rawat Inap Bedah. Jurnal Kesehatan Andalas. 2018; 7(1). http//jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/781

11. Komariah, A. 2019. Hubungan Pengetahuan, Motivasi dan Supervisi Dengan Kinerja Pencegahan Infeksi Nosokomial di RSUD Haji Makassar. Jurnal Keperawatan Volume 4 Nomor 2. ISSN : 5594- 5598. https://core.ac.uk/download/pdf/25495912.pdf.
12. Heriyati, 2020. Hubungan Pengetahuan Dengan Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit. Jurnal Pendidikan Kesehatan, Volume 9, NO.1, April 2020: 87 – 92. https://ojs.poltekkes-malang. ac. id/ index. php/ jpk/ article/ download/ 1465/237
13. Qurrotul, 2021. Fungsi Dan Peran Kepala Ruang Dalam Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi. Jurnal Keperawatan Volume 13 Nomor 2, Juni 2021 e-ISSN 2549-8118; p-ISSN 2085-1049. https:// journal. stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/1528.
14. Vinzenzo, 2022. Pillars For Prevention And Control Of Healthcare-Associated Infections: An Italian Expert Opinion Statement. Puro et al. Antimicrobial Resistance & Infection Control (2022) 11:87. https://aricjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13756-022- 01125-8

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license