

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Indonesia belum ada data yang jelas seberapa besar kepatuhan petugas dalam melakukan pencatatan pelaporan surveilans infeksi nosokomial / *Healthcare Associated Infections* (HAIs). Di salah satu rumah sakit X di daerah Jawa Timur capaian kepatuhan pencatatan surveilans adalah 15,38% (Laporan Rumah Sakit X Tahun 2013), dari target standar pelayanan minimal rumah sakit yang ditetapkan Kemenkes tahun 2008 lebih dari 80%.

Di rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta angka kepatuhan dalam melakukan pencatatan dan pelaporan surveilans secara manual (dengan menggunakan *chek list*) pada tahun 2015 rata-rata mencapai 95.2% (Komite PPI). Akan tetapi dalam uji coba pelaksanaan pencatatan pelaporan yang dilakukan secara online mulai bulan Maret tahun 2015, kepatuhan input data yang dilakukan oleh petugas belum bisa maksimal seperti proses pencatatan dan pelaporan yang dilakukan secara manual (Komite PPI Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta), Tahun 2015.

Dalam proses pencatatan dan pelaporan surveilans, belum semua rumah sakit di Indonesia bisa dilakukan secara maksimal, dikarenakan masih banyak rumah sakit yang belum mempunyai komite atau tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) sehingga belum dapat melaksanakan kaidah-kaidah untuk mencegah dan mengendalikan infeksi (Kompas, Desember 2011) hal itu disebabkan karena terbatasnya Sumber Daya Manusia, sehingga belum mampu membentuk tim atau komite PPI apalagi mengangkat seorang

Infection Prevention Control Nurse (IPCN) dan *Infection Prevention Control Link Nurse (IPCLN)*, yang mana IPCN dan IPCLN sangat besar peranannya dalam proses mengisi dan mengumpulkan data surveilans setiap pasien di unit rawat inap masing-masing untuk dilaporkan kepada IPCN (Kemenkes, 2007). Oleh karena itu diperlukan suatu kepatuhan petugas untuk melakukan input data secara rutin di rumah sakit.

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu upaya kegiatan untuk meminimalkan atau mencegah terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung dan masyarakat sekitar rumah sakit. Salah satu program pencegahan dan pengendalian infeksi merupakan kegiatan surveilans, disamping adanya kegiatan lain seperti pendidikan dan pelatihan, kewaspadaan isolasi serta kebijakan penggunaan antimikroba yang rasional. Kegiatan surveilans infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu kegiatan yang penting dan luas dalam program pengendalian infeksi, dan suatu hal yang harus dilakukan untuk mencapai keberhasilan program PPI (Kemenkes, 2011).

Kegiatan surveilans infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan ini merupakan suatu proses yang dinamis, komprehensif dalam mengumpulkan, mengidentifikasi, menganalisa data kejadian yang terjadi dalam suatu populasi yang spesifik dan melaporkannya kepada pihak-pihak yang berkepentingan. Hasil kegiatan surveilans ini dapat digunakan sebagai data dasar laju infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan, untuk menentukan adanya kejadian luar biasa (KLB), sebagai tolok ukur akreditasi rumah sakit (Kemenkes, 2011).

Surveilans yang menjadi program dalam PPI meliputi Infeksi aliran Darah Primer (IADP), *Pneumoniae*, Infeksi Saluran Kemih (ISK), Infeksi Luka Operasi (ILO) dan juga infeksi lain yaitu *phlebitis*. Akan tetapi dalam hal ini setiap rumah sakit dapat merencanakan dan menetapkan jenis surveilans yang akan dilaksanakan sesuai dengan kondisi masing-masing rumah sakit. Adanya kegiatan surveilans pada program pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit (PPIRS) diharapkan dapat menurunkan laju infeksi.

Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta ada upaya melakukan pencatatan pelaporan surveilans yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yaitu suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari system Informasi kesehatan dengan tujuan untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta akses dan pelayanan Rumah Sakit sehingga diharapkan dapat meningkatkan dan mendukung proses pelayanan kesehatan di rumah sakit yang meliputi : Kecepatan, akurasi, integrasi, peningkatan pelayanan, peningktana efisiensi, kemudahan pelaporan dalam pelaksanaan operasional dan kecepatan dalam mengambil keputusan, akurasi dan kecepatan identifikasi masalah dan kemudahan pelaporan dalam pelaksanaan (Permenkes RI 2013) .

Dalam proses pencatatan pelaporan surveilans ini, input data tidak hanya dilakukan oleh IPCLN atau IPCN saja, akan tetapi dalam pelaksanaan

semua petugas boleh untuk melakukan input data sesuai dengan ketentuan yang berlaku dikarenakan IPCLN tidak selalu dinas pada shif pagi saja, sedangkan proses input data di tetapkan setiap jam 12.00 – 13.00 WIB, atau akhir jaga shif pagi. Namun dalam hal ini, IPCN dan IPCLN mempunyai tugas untuk mengontrol atau memastikan bahwa data sudah di input setiap hari, apabila belum dilakukan input data, masih diperkenankan untuk melakukan input data segera setelah ditemukan data belum diinput sesuai ketentuan dalam hari itu. Akan tetapi kondisi keterlambatan petugas dalam melakukan input data akan menjadikan data yang diperoleh kurang maksimal, karena penghitungan angka surveilans berdasarkan lama hari rawat. (Komite PPI RS PKU Muhammadiyah Surakarta, 2016)

Study pendahuluan yang telah dilakukan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta pada bulan Februari dan Maret 2016 dalam pelaksanaan program pencatatan pelaporan surveilans dengan melakukan pencatatan input data secara rutin selama bulan Agustus – Desember 2015 angka kepatuhan dalam melakukan input data baru mencapai 76,39% dengan standar indikator mutu yang ditetapkan sebanyak 100% (Komite PPI Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta) sehingga sangat dimungkinkan data yang diperoleh masih tidak sesuai dengan ketentuan dalam melihat gambaran angka kejadian infeksi yang terjadi di rumah sakit (HAIs) selama proses pelayanan yang diakibatkan oleh kurang patuhnya petugas dalam melakukan input data. Kurang patuhnya petugas dalam melakukan pencatatan ini dapat dimungkinkan karena kurangnya pengetahuan dari masing-masing petugas yang mana berdasarkan informasi dari Komite PPI Rumah Sakit PKU

Muhammadiyah Surakarta petugas yang mendapatkan sosialisasi langsung terkait proses pencatatan pelaporan surveilans secara online baru para IPCLN saja yang selanjutnya diharapkan bisa dilanjutkan ke pelaksana di masing-masing ruangan.

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber misalnya media massa, kampanye, nasehat orang lain, dan media cetak lainnya. Pengetahuan yang disadari oleh lingkungan akan meningkatkan peran serta petugas pencatat dalam melakukan penanganan terhadap input data secara rutin sehingga adanya informasi yang cepat dan akurat tentang infeksi di rumah sakit akan dapat dikelola sedini mungkin.

Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Rukmini dan Syahrul (2011), yang meneliti tentang analisis sistem surveilans diare di Puskesmas Tambakrejo Kota Surabaya, hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem surveilans diare yang dilakukan di puskesmas Tambakrejo masih belum optimal dalam komponen input, proses dan output. Masalah input, keterbatasan pengetahuan petugas tentang surveilans diare, tidak lengkapnya dokumen dan tidak adanya laporan cakupan kesehatan lingkungan dan promosi kesehatan sebagai bahan analisis.

Berdasarkan latar belakang dan menindaklanjuti kondisi tersebut maka dalam penelitian ini dapat ditentukan judul : Hubungan Pengetahuan tentang Pentingnya Pencatatan Pelaporan Surveilans dengan Kepatuhan petugas dalam Melakukan Input Data secara Rutin di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta”.

B. Perumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Apakah ada hubungan pengetahuan tentang pentingnya pencatatan pelaporan surveilans dengan kepatuhan petugas dalam melakukan input data secara rutin di ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang pentingnya pencatatan pelaporan surveilans dengan kepatuhan petugas dalam melakukan input data secara rutin di ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mendeskripsikan pengetahuan petugas tentang pentingnya pencatatan pelaporan surveilans.
- b. Untuk mengetahui kepatuhan petugas dalam melakukan input data secara rutin.
- c. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan petugas tentang pentingnya pencatatan pelaporan surveilans dengan kepatuhan petugas dalam melakukan input data secara rutin .

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan beberapa manfaat yaitu :

1. Manfaat teoritis

Memberikan bukti empiris berkaitan dengan pengetahuan petugas tentang pentingnya pencatatan pelaporan surveilans hubungannya dengan kepatuhan petugas dalam melakukan input data secara rutin.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat bermanfaat untuk institusi rumah sakit dalam meningkatkan kepatuhan petugas dalam input data secara rutin serta meminimalkan sebagai bahan masukan untuk membuat kebijakan sistem pencatatan pelaporan surveilans secara online.

b. Bagi Petugas

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk acuan dan tambahan pengetahuan berkaitan dengan peningkatan kepatuhan petugas dalam input data secara rutin.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat membantu tercapainya sistem pencatatan pelaporan surveilans di rumah sakit.

d. Bagi Penelitian lain

Penelitian ini dapat bermanfaat untuk pelaksanaan penelitian-penelitian yang lebih mendalam terhadap topik yang bersangkutan terutama berkaitan dengan pengetahuan dan kepatuhan petugas dalam melakukan input data secara rutin.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang mengambil tema tentang hubungan pengetahuan petugas tentang pentingnya pencatatan pelaporan surveilans dengan kepatuhan petugas dalam melakukan input data secara rutin di ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta belum pernah dilakukan penelitian, namun ada beberapa penelitian terdahulu dapat digunakan sebagai pembandingan, yaitu:

1. Rukmini dan Syahrul (2011), yang meneliti tentang : “Analisis Sistem Surveilans Diare di Puskesmas Tambakrejo Kota Surabaya”. Jenis penelitian yang digunakan penelitian kualitatif dengan desain penelitian observasional. Data diperoleh dari wawancara mendalam dengan petugas surveilans diare dan kepala puskesmas. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan pendekatan sistem (input, proses dan *output*). Hasil penelitian menyebutkan bahwa sistem surveilans diare yang dilakukan di puskesmas Tambakrejo masih belum optimal dalam komponen input, proses dan output. Masalah input, keterbatasan pengetahuan petugas tentang surveilans diare, tidak lengkapnya dokumen dan tidak adanya laporan cakupan kesehatan lingkungan dan promosi kesehatan sebagai bahan analisis. Persamaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah pada penggunaan subjek penelitian yaitu pada petugas/ pencatat dan penggunaan variabel surveilans sebagai variabel penelitian. Adapun perbedaannya adalah pada jenis dan rancangan penelitian, populasi dan

sampel, dan juga penggunaan variabel pengetahuan dan kepatuhan dalam penelitian serta teknik analisis data yang digunakan.

2. Lelonowati, dkk (2012), judul penelitian : “Faktor Penyebab Kurangnya Kinerja Surveilans Infeksi Nosokomial di RSUD Dr. Iskak Tulungagung”. Jenis penelitian yang digunakan deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan deskriptif kualitatif dengan mempelajari dokumen-dokumen, wawancara terstruktur dan observasi dengan checklist. Pencarian akar masalah dilakukan dengan melakukan *Focus Group Discussion* dengan peserta 19 perawat *Infection Prevention Control Nurse (IPCN)* dan *Infection Prevention Control Link Nurse (IPCLN)*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar komponen surveilans infeksi nosokomial belum dijalankan dengan benar sesuai Petunjuk Teknis Surveilans dari Kemenkes tahun 2010. Hal tersebut disebabkan belum adanya kebijakan untuk sosialisasi program kepada Tim PPI, kurangnya dukungan manajemen terhadap program dan sarana penunjang, serta belum adanya fungsi pengawasan terhadap pelaksanaan program surveilans infeksi nosokomial. Persamaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah pada penggunaan subjek penelitian yaitu pada petugas/perawat pencatat dan penggunaan variabel surveilans sebagai variabel penelitian. Adapun perbedaannya adalah pada jenis dan rancangan penelitian, populasi dan sampel, penggunaan variabel pengetahuan dan kepatuhan dalam penelitian serta teknik analisis data yang digunakan.
3. Zuhrotul dan Satyabhakti (2013), yang meneliti tentang “Surveilans Infeksi Daerah Operasi (IDO) menurut Komponen Surveilans di Rumah

Sakit X Surabaya Tahun 2012. jenis penelitian deskriptif dengan mempelajari dokumen-dokumen, wawancara dan observasi di lapangan tempat penelitian. Informan dalam penelitian adalah pemegang program surveilans IDO, *Infection Prevention and Control Nurse* (IPCN), dan *Infection Prevention and Infection Control Link Nurse* (IPCLN) di Rumah Sakit X Surabaya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar komponen surveilans Infeksi Daerah Operasi (IDO) berjalan dengan baik sesuai dengan pedoman surveilans yang ada. Hanya saja, terdapat kekurangan di bagian pengumpulan data, khususnya pada ketepatan laporan dan kelengkapan pengisian formulir. Hal tersebut dikarenakan kesibukan IPCLN yang juga harus bertugas sebagai perawat sehingga mengakibatkan kelalaian. Persamaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah pada penggunaan subjek penelitian yaitu pada petugas pencatat dan penggunaan variabel surveilans sebagai variabel penelitian. Adapun perbedaannya adalah pada jenis dan rancangan penelitian, populasi dan sampel, penggunaan variabel pengetahuan dan kepatuhan dalam penelitian serta teknik analisis data yang digunakan, dimana penelitian terdahulu dengan analisis deskriptif namun pada penelitian saat ini dengan deskriptif korelasional.