PEMUTUSAN RANTAI INFEKSI SEBAGAI LANGKAH PEDOMAN KESELAMATAN PASIEN

Kristina N Tampubolon

kristinatampubolon381@gmail.com

ABSTRAK

Dalam upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan diperlukan tenaga kesehatan yang berkualitas, karena tenaga kesehatan mempunyai peranan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan yang berkualitas tidak hanya memiliki etika dan moral yang tinggi tetapi juga upaya untuk meningkatkan keahliannya secara terus menerus melalui peningkatan pendidikan salah satunya. Pendidikan yang tinggi diharapkan mampu membuat tenaga kesehatan berperilaku positif dalam memahami dan melaksanakan pembangunan kesehatan dimana pembangunan kesehatan bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, salah satu upaya adalah dengan pencegahan penyebaran infeksi. Maka dari itu didalam karya ilmiah ini akan dimuat mengenai upaya pemutusan rantai infeksi dengan prosedur universal precaution serta medication safety meliputi pemberian obat kepada pasien disesuaikanlah oleh sarana dan prasarana, serta Standard Operating Procedure (SOP) yang mengatur langkah-langkah tindakan prosedur tersebut.

Kata kunci : Pemutusan Rantai Infeksi, Keselamatan Pasien, Precaution, Medication Safety, Pelayanan Kesehatan, Peran Perawat, Peran Pasien dan Keluarga.

A. LATAR BELAKANG

Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dengan melaksanakan upaya kesehatan yang berhasil guna dan berdaya guna terhadap pelayanan masyarakat, oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang telah ditentukan.

Mutu Pelayanan Rumah Sakit dapat diukur dengan salah satu indikator angka kejadian infeksi nosokomial. Infeksi nosokomial adalah infeksi yang timbul di rumah sakit, di mana pasien tersebut sebelumnya tidak menderita infeksi dan tidak dalam masa inkubasi infeksi tersebut. Infeksi nosokomial merupakan salah satu penyebab utama dari meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas, yang dapat menghambat proses penyembuhan sehingga mengakibatkan masalah baru dalam bidang kesehatan, antara lain meningkatnya hari rawat dan bertambahnya biaya perawatan serta pengobatan pasien di rumah sakit.

Perawat berperan penting sebagai pemutus rantai infeksi untuk menurunkan angka kejadian infeksi yang didapat di rumah sakit (HAIs). Infeksi Terkait Pelayanan Kesehatan (Health Care Associated Infections) yang selanjutnya disingkat HAIs adalah 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. Ruang lingkup ini meliputi pelaksanaan PPI(Pencegahan dan Pengendalian Infeksi) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan berupa rumah sakit, puskesmas, klinik, dan praktik mandiri tenaga kesehatan.

Tujuannya dilakukan semua ini adalah untuk menjamin keselamatan pasien dimana keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan seharusnya merupakan prinsip dasar dalam pelayanan kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan perlu melakukan perubahan paradigma pelayanan dari “Quality”, menjadi “Quality and Safety”. Fasilitas pelayanan kesehatan bukan hanya fokus kepada peningkatan mutu pelayanan namun turut menerapkan keselamatan pasien secara konsisten. Perbaikan pada kualitas pelayanan seharusnya sejalan dengan meningkatnya keselamatan pasien dan meminimalkan terjadinya insiden. Peningkatan pada kedua hal tersebut merupakan harapan oleh semua pihak, seperti rumah sakit, pemerintah, pihak jaminan kesehatan, serta pasien, keluarga dan masyarakat.

Maka dari itu, upaya pemutusan rantai infeksi ini diharapkan dijalankan optimal oleh semua tenaga kesehatan.

B. METODE

Dalam karya ilmiah ini penulis menggunakan metode kepustakaan dengan cara membaca berbagai sumber seperti : buku,ebook,jurnal,karya ilmiah,dan sumber lainnya yang dapat dipercaya dikarenakan agar setiap pembaca tidak dipusingkan dengan artikel-artikel yang kurang efektif dan belum dianalisis kebenarannya.Sumber-sumber yang dibaca dan dicari penulis juga berkenaan dengan materi permasalahan yang akan dibahas oleh penulis sehingga sistematis yang dibahas selalu berhubungan dan dapat mempermudah pemahaman pembaca.

C. HASIL

Healthcare Associated Infections (HAIs) merupakan infeksi yang didapat saat pasien dirawat di rumah sakit dan setelah pasien dirawat lebih dari 48 jam menerima pelayanan kesehatan. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien dan dapat menjadi media transmisi infeksi baik bagi perawat maupun pasien.

Perawat mencegah terjadinya infeksi dengan cara memutuskan rantai penularan infeksi Kegiatan ini berkaitan dengan perilaku perawat. Perilaku perawat dalam melakukan kegiatan pencegahan dan pengendalian infeksi dapat dibentuk dengan aktivitas dalam menampilkan peran dan fungsi kepala ruang sebagai pemimpin. Manajemen kepala ruang sangat penting dalam menunjang program pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit. Salah satu fungsi manajemen adalah pengorganisasian, dimana kepala ruang hendaknya mengembangkan organisasi keperawatan secara objektif sehingga memudahkan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan khususnya upaya pencegahan dan pengendalian infeksi.

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 27 tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan juga telah menyebutkan bahwa infeksi dapat muncul setelah pasien pulang. Hal ini terkait dengan proses pelayanan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.⁵ Centers for Disease Control and Prevention (CDC) juga merekomendasikan bahwa seluruh petugas kesehatan harus melakukan tindakan pencegahan untuk mencegah cedera yang disebabkan oleh jarum, pisau bedah, dan instrumen atau peralatan yang tajam.

Data dari CDC memperkirakan setiap tahun terjadi 385.000 kejadian luka akibat benda tajam yang terkontaminasi darah pada tenaga kesehatan di rumah sakit.

Maka dari itu, upaya pencegahan yang diambil salah satunya adalah Universal Precaution yang saat ini dikenal dengan kewaspadaan standar, kewaspadaan standar tersebut dirancang untuk mengurangi risiko infeksi penyakit menular pada petugas kesehatan baik dari sumber infeksi yang diketahui maupun yang tidak diketahui. Serta, terdapat juga upaya pencegahan lainnya seperti Medication safety practice (MSP) yang merupakan praktik prosedur yang aman dalam pengobatan.

Sasaran Keselamatan Pasien yang tepat juga mendorong perbaikan spesifik untuk menunjang keselamatan pasien. Sasaran menyoroti bagian-bagian yang bermasalah dalam pelayanan kesehatan dan menjelaskan bukti serta solusi dari konsensus berbasis bukti dan keahlian atas permasalahan ini.

D. PEMBAHASAN

Salah satu cara untuk mengatasi cara tersebut yaitu dengan memahami perilaku yang berhubungan dengan pencegahan infeksi. Studi pendahuluan menunjukkan bahwa rumah sakit telah menjalankan program pencegahan infeksi nosokomial, dengan adanya kebijakan tertulis berupa standar operasional prosedur di setiap ruangan perawatan, dapat diasumsikan bahwa semua pihak yang terlibat dalam kegiatan rumah sakit mengetahui pencegahan infeksi nosokomial, tetapi sejauh mana para petugas kesehatan khususnya perawat mempraktikkan tentang apa yang diketahuinya dan bagaimana hal tersebut diaplikasikan dalam tindakan nyata, perlu dilakukan penelitian.

Untuk mempermudah memahami hubungan sikap dengan tindakan pencegahan infeksi, maka pendekatan ini akan menggunakan pendekatan “Health Belief Model” (HBM). Sehingga tercapailah bagaimana hubungan Health Belief Model Perawat serta anggota rumah sakit lainnya dengan tindakan pencegahan infeksi.

Penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan atau Healthcare Associated Infection (HAIs) merupakan salah satu masalah kesehatan diberbagai negara di dunia, termasuk Indonesia. Berdasarkan sumber infeksi, maka infeksi dapat berasal dari masyarakat/komunitas (Community Acquired Infection) atau dari rumah sakit (Healthcare-Associated Infections/HAIs). Penyakit infeksi yang didapat di rumah sakit

beberapa waktu yang lalu disebut sebagai Infeksi Nosokomial (Hospital Acquired Infection). Saat ini penyebutan diubah menjadi Infeksi Terkait Layanan Kesehatan atau “HAIs”(Healthcare-Associated Infections) dengan pengertian yang lebih luas, yaitu kejadian infeksi tidak hanya berasal dari rumah sakit, tetapi juga dapat dari fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Sebenarnya penyebaran tidak terbatas tentang infeksi kepada pasien namun dapat juga kepada petugas kesehatan dan pengunjung yang tertular pada saat berada di dalam lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan. Secara prinsip, kejadian HAIs sebenarnya dapat dicegah bila fasilitas pelayanan kesehatan secara konsisten melaksanakan program PPI. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi merupakan upaya untuk memastikan perlindungan kepada setiap orang terhadap kemungkinan tertular infeksi dari sumber masyarakat umum dan disaat menerima pelayanan kesehatan pada berbagai fasilitas kesehatan.

Dengan berkembangnya ilmu pengetahuan, khususnya di bidang pelayanan kesehatan, perawatan pasien tidak hanya dilayani di rumah sakit saja tetapi juga di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, bahkan di rumah (home care).

Sasaran Pedoman PPI di Fasilitas Pelayanan Kesehatan disusun untuk digunakan oleh seluruh pelaku pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan yang meliputi tingkat pertama, kedua, dan ketiga.

Dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan sangat penting bila terlebih dahulu petugas dan pengambil kebijakan memahami konsep dasar penyakit infeksi. Oleh karena itu perlu disusun pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan 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. Perbaikan pada kualitas pelayanan seharusnya sejalan dengan meningkatnya keselamatan pasien dan meminimalkan terjadinya insiden. Adapun beberapa upaya pemutusan rantai infeksi adalah dengan cara :

1) PRECAUTION

Universal precaution adalah tindakan petugas kesehatan agar dalam melaksanakan pekerjaannya tidak menimbulkan infeksi silang, yakni infeksi dari dokter/petugas kesehatan ke pasien dan sebaliknya atau dari pasien satu ke pasien lainnya.

Universal precaution merupakan pendekatan yang fokus pada tujuan untuk melindungi pasien dan petugas kesehatan dari semua cairan lendir dan zat tubuh (sekret dan ekskret) yang berpotensi menginfeksi bukan hanya darah. Dikarenakan, tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien terjadi kontak langsung dengan cairan tubuh atau darah pasien, sehingga dapat menjadi tempat dimana agen infeksius dapat hidup dan berkembang biak yang kemudian menularkan dari pasien satu ke pasien yang lainnya, khususnya bila kewaspadaan terhadap darah dan cairan tubuh tidak dilaksanakan terhadap semua pasien. Oleh karena itu, Universal precaution merupakan metode yang efektif untuk melindungi petugas kesehatan dan pasien.

Universal precaution berlaku untuk darah, sekresi dan ekskresi (kecuali keringat), luka pada kulit dan selaput lendir. Penerapan standar ini penting untuk mengurangi resiko penularan mikroorganisme yang berasal dari sumber infeksi yang diketahui atau tidak diketahui (misalnya pasien, benda terkontaminasi, jarum suntik bekas pakai, dan sputum) di dalam sistem pelayanan kesehatan. Pencegahan yang baik merupakan langkah awal untuk mencegah rantai infeksi bagi pasien rawat inap. Adapun Pelaksanaan universal precaution di Rumah Sakit antara lain :

Mencuci tangan

Tindakan ini penting untuk menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang ada di tangan sehingga penyebaran infeksi dapat dikurangi dan lingkungan kerja terjaga dari infeksi. Cuci tangan dilakukan dengan cara aseptik dan cairan antiseptik.

Pemakaian Alat Pelindung Diri

- a. **Sarung tangan**, untuk mencegah perpindahan mikroorganisme yang terdapat pada tangan petugas kesehatan kepada pasien, dan mencegah kontak antara tangan petugas dengan darah atau cairan tubuh pasien, selaput lendir, luka, alat kesehatan, atau permukaan yang terkontaminasi.

- b. Pelindung wajah (masker, kacamata, helm) :** untuk mencegah kontak antara droplet dari mulut dan hidung petugas yang mengandung mikroorganisme ke pasien dan mencegah kontak droplet/darah/cairan tubuh pasien kepada petugas.
- c. Penutup kepala :** untuk mencegah kontak dengan percikan darah atau cairan tubuh pasien.
- d. Gaun pelindung (baju kerja atau celemek):** untuk mencegah kontak mikroorganisme dari pasien atau sebaliknya.
- e. Sepatu pelindung:** mencegah perlukaan kaki oleh benda tajam yang terkontaminasi, juga terhadap darah dan cairan tubuh lainnya.

Indikasi pemakaian alat pelindung diri: tidak semua alat pelindung diri harus dipakai, tergantung pada jenis tindakan atau kegiatan yang akan dilakukan.

Pengelolaan Alat Kesehatan

Pengelolaan alat kesehatan dapat mencegah penyebaran infeksi melalui alat kesehatan, atau menjamin alat tersebut selalu dalam kondisi steril dan siap pakai. Pemilihan pengelolaan alat tergantung pada kegunaan alat dan berhubungan dengan tingkat risiko penyebaran infeksi.

Pengelolaan alat dilakukan melalui empat tahap:

- 1) Dekontaminasi
- 2) Pencucian
- 3) Sterilisasi atau DTT
- 4) Penyimpanan

2) MEDICATION SAFETY

Medication safety practice (MSP) merupakan praktik prosedur yang aman dalam pengobatan. Dengan MSP, sistem pengobatan berjalan sesuai dengan prosedur, tujuan yang jelas, serta mempelajari kejadian/insident yang terjadi dalam lingkungan pelayanan pengobatan. MSP sangat penting untuk dikaji dengan harapan luaran yang lebih baik. Beberapa hal terkait prosedur yang aman dalam pemberian medication safety adalah adanya prosedur standar dari beberapa tahap yang harus dilakukan, yaitu review informasi klinis dan seleksi regimen, rencana pengobatan dan informed consent, persiapan obat, keteraturan pengobatan, pemberian dan pemantauan, serta monitoring respons dan efek samping obat. Adanya prosedur standar dalam pemberian obat yang aman diharapkan dapat meningkatkan keselamatan pasien dan memutus rantai infeksi.

Dalam menjalankan perannya, perawat menggunakan pendekatan proses keperawatan dengan memperhatikan 7 hal benar dalam pemberian obat, yaitu benar pasien, obat, dosis, rute pemberian, waktu, dokumentasi dan benar dalam informasi.

Perawat mengatur aktivitas perawatan untuk memastikan bahwa teknik pemberian obat aman. Perawat juga dapat merencanakan untuk menggunakan waktu selama memberikan obat. Pada situasi klien belajar menggunakan obat secara mandiri, perawat dapat merencanakan untuk menggunakan semua sumber pengajaran yang tersedia. Apabila klien dirawat di rumah sakit, sangat penting bagi perawat untuk tidak menunda pemberian instruksi sampai hari kepulangan klien.

Oleh karena itu, penting bagi perawat untuk melakukan medication safety yang benar serta merencanakan agar pasien atau keluarga dapat mandiri untuk pemberian obatnya dimana tujuannya tak lain adalah sebagai salah satu upaya pencegahan atau pemutusan rantai infeksi.

E. PENUTUP

Dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan sangat penting bila terlebih dahulu petugas dan pengambil kebijakan memahami konsep dasar penyakit infeksi. Oleh karena itu perlu disusun pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan agar terwujud pelayanan kesehatan yang bermutu dan dapat menjadi acuan bagi semua pihak yang terlibat. Adapun beberapa upaya pemutusan rantai infeksi adalah dengan cara : Universal precaution dimana universal precaution ini adalah tindakan petugas kesehatan dalam melaksanakan pekerjaannya tidak menimbulkan infeksi silang, yakni infeksi dari dokter/petugas kesehatan ke pasien dan sebaliknya atau dari pasien satu ke pasien lainnya serta upaya lainnya adalah medication safety practice (MSP) merupakan praktik prosedur yang aman dalam pengobatan. Dengan MSP, sistem pengobatan berjalan sesuai dengan prosedur, tujuan yang jelas, serta mempelajari kejadian/insident yang terjadi dalam lingkungan pelayanan pengobatan.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Dalimunthe, Ritha F.et.al.(2012). *Penerapan Universal Precaution oleh Tenaga Kesehatan dalam Mitigasi Bencana HIV/AIDS Di Rumah Sakit Umum Pusat H.Adam Malik Medan*.Repositori Institusi,Universitas Sumatera Utara.
- Dewi, F. et.al.(2016). MEMUTUS RANTAI INFEKSI MELALUI FUNGSI PENGORGANISASIAN. *Jurnal Keperawatan Indonesia*,19(2), 107-115.
- Dewi,K.V.T.(2017). *Gambaran pengetahuan, Sikap Danpelaksanaan Keselamatan Pasienpada Perawatdi Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Bangli Tahun 2017*.Skripsi,Universitas Udayana.
- Lestari,Siti.(2016).*Farmakologi dalam Keperawatan*.Jakarta :Pusdik SDM Kesehatan.
- Mardiyah.T.A.(2018).*Universal Precaution*.Repositori SKRIPSI,Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Mulatsih, S.et.al. (2016). Pemahaman Perawat Mengenai Medication Safety Practice (MSP) di Bangsal. *Sari Pediatri*,17(6), 463-468.

Nasution, Puteri Citra Cinta Asyura.(2018). *Keselamatan Pasien (Patient Safety)*. Repositori Institusi, Universitas Sumatera Utara

Noviana, N. (2017). UNIVERSAL PRECAUTION: PEMAHAMAN TENAGA KESEHATAN TERHADAP. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(2), 143-151.

Nurseha, D. (2013). PENGEMBANGAN TINDAKAN PENCEGAHAN INFEKSI NOSOKOMIAL OLEH. *Jurnal Ners* 8(1), 64-71.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Tentang pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Permenkes Nomor 27 Tahun 2017.

Simamora, R. H. (2019). Pengaruh Penyuluhan Identifikasi Pasien dengan Menggunakan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 342-351.

Simamora, R. H. (2020). Learning of Patient Identification in Patient Safety Programs Through Clinical Preceptor Models. *Medico Legal Update*, 20(3), 553-556.