BAB I
PENDAHULUAN

Risiko terjadinya infeksi yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan masih menjadi tantangan utama dalam penyelenggaraan pelayanan di fasilitas kesehatan. Infeksi yang berkaitan dengan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan atau Healthcare Associate Infections (*HAIs*) sering disebut dengan infeksi nosokomial yang merupakan masalah penting diseluruh dunia. *World Health Organization* (WHO, 2024) melaporkan bahwa berdasarkan *systematic review* tahun 2023 yang melibatkan 400 penelitian dari berbagai negara, prevalensi *HAIs* secara global mencapai 14%. WHO juga melaporkan bahwa rata-rata 15 dari setiap 100 pasien yang dirawat di rumah sakit di negara berpendapatan rendah dan menengah mengalami sedikitnya satu *HAIs* selama masa perawatan. Berdasarkan hasil *systematic review* tersebut, prevalensi tertinggi ditemukan di Afrika sebesar 27%, sedangkan di kawasan Asia Tenggara (*South-East Asia Region/SEAR*) yang mencakup Indonesia mencapai 12,9%. Temuan tersebut menunjukkan bahwa HAIs masih menjadi tantangan penting bagi fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk di kawasan Asia Tenggara.

Tingginya kejadian *HAIs* tersebut menunjukkan bahwa rumah sakit perlu menerapkan strategi pencegahan yang komprehensif untuk melindungi pasien, tenaga kesehatan, pengunjung, dan masyarakat dari risiko penularan infeksi. Salah satu strategi utama yang diterapkan di rumah sakit adalah Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). PPI adalah upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung dan masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan (Kusnan et al., 2022). Pencapaian tujuan PPI memerlukan dukungan program yang terstruktur, sistematis, dan berkesinambungan agar pelaksanaannya dapat berjalan efektif di seluruh unit pelayanan kesehatan. Program PPI meliputi perencanaan, pelaksanaan, pembinaan, pendidikan dan pelatihan, serta *monitoring* dan evaluasi. Program tersebut bertujuan untuk mendukung pencapaian sasaran ke-5 keselamatan pasien, yaitu meminimalkan risiko infeksi yang timbul akibat proses perawatan atau pelayanan kesehatan (Fanny et al., 2023). Tujuan program PPI adalah untuk meningkatkan

kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit dan memastikan bahwa rumah sakit berjalan sesuai dengan standar dan harapan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) dan Organisasi Kesehatan Dunia (Nurahmawati dan Noor, 2024).

Menurut Permenkes RI Nomor 27 Tahun (2017) adanya program PPI di fasilitas pelayanan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga melindungi sumber daya manusia kesehatan, pasien dan masyarakat dari penyakit infeksi yang terkait pelayanan kesehatan. Keberhasilan PPI di rumah sakit bergantung pada ketersediaan pedoman dan prosedur operasional yang jelas serta sistem pengawasan dan evaluasi yang dilakukan secara teratur dan konsisten. Menurut studi Auwalani dan Sundoro, (2021) pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan harus dibuat untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan dapat menjadi acuan bagi semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan. Ini akan melindungi masyarakat dan memastikan keselamatan pasien, yang pada akhirnya akan berdampak pada efisiensi manajemen fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan kualitas pelayanan.

Pengawasan atau *monitoring* sendiri merupakan salah satu komponen penting dalam pelaksanaan program PPI di rumah sakit dan merupakan tugas komite PPI. Pengawasan seperti kegiatan supervisi rutin dilakukan dengan membandingkan kegiatan yang terjadi dengan standar atau pedoman yang telah ditetapkan, untuk memutuskan dan mengukur kesenjangan yang terjadi, serta mengambil tindakan perbaikan yang diperlukan guna meningkatkan kinerja anggota tim (Silatu dan Ayubi, 2023). Hal ini sejalan dengan studi dari Wijaya dan Putri, (2024) dengan supervisi memungkinkan Tim PPI dapat menemukan berbagai kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan di Rumah Sakit. Melalui kegiatan supervisi seharusnya kualitas dan mutu pelayanan menjadi fokus dan menjadi tujuan utama, bukan untuk saling mencari kesalahan atau penyimpangan.

Monitoring terhadap pelaksanaan PPI dalam unit-unit pelayanan perlu dilakukan guna memastikan bahwa program sudah dijalankan dengan baik dan

sesuai dengan prosedur. Pakpahan et al. (2024) menyebutkan bahwa pemantauan yang efektif dapat memberikan wawasan yang lebih baik terhadap keberhasilan atau kekurangan dalam penerapan praktik pencegahan infeksi nasokomial. Penggunaan teknologi informasi atau alat *monitoring* yang lebih canggih dapat menjadi pertimbangan untuk memperbaiki ketepatan dan kelengkapan data. Dalam pelaksanaannya, monitoring mencakup aspekmanajemen lingkungan, fasilitas *hand hygiene*, dan pengelolaan barang-barang medik seperti APD, sampah, linen dan manajemen peralatan perawatan pasien(Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2024). Seiring dengan perkembangan teknologi informasi di bidang kesehatan, pemanfaatan sistem berbasis *website* menjadi salah satu alternatif solusi yang relevan untuk mendukung kegiatan supervisi PPI. Kebutuhan akan sistem supervisi berbasis teknologi tersebut sejalan dengan arah transformasi *digital* yang tengah berkembang dalam layanan kesehatan. Transformasi *digital* dalam layanan kesehatan telah menjadi arah strategis baik secara global maupun nasional (Wahyuni et al., 2023).

Berdasarkan studi terdahulu dari Sugiarti et al., (2026) yang telah dilakukan di Rumah Sakit Grhal Permata Ibu Depok, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara supervisi IPCN dan kepatuhan perawat dalam penggulanan pelindung diri. Perawat yang mendapatkan supervise IPCN kategori tinggi memiliki tingkat kepatuhan penggulanan alat pelindung diri yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan perawat yang mendapatkan supervisi IPCN kategori sedang. Nilai *Odds Ratio* yang besar menunjukkan kuatnya pengaruh supervisi IPCN terhadap kepatuhan perawat. Kesimpulannya supervisi IPCN tidak hanya berfungsi sebagai pengawasan, tetapi juga sebagai sarana edukasi, motivasi, dan penguatan perilaku perawat. Keberadaan IPCN yang aktif mendorong perawat untuk lebih disiplin dalam bertanggung jawab terhadap penggulanan alat pelindung diri, sekaligus bagian dari budaya keselamatan kerja.

Menurut penelitian Pakpahan et al., (2024) yang telah dilakukan di Rumah Sakit Tebet terhadap 45 responden menunjukkan bahwa 17,8% pelaksanaan monitoring PPI masih tergolong kurang baik, karena masih terdapat IPCN yang belum melakukan monitoring terhadap prosedur pemasangan kateter urine dan *Central Venous Catheter* (CVC). Selain itu, 40% perawat tergolong tidak patuh

dalam menerapkan praktik pencegahan infeksi nosokomial. Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa monitoring PPI berhubungan dengan tingkat kepatuhan perawat, sehingga penguatan sistem monitoring perlu terus dilakukan. Penelitian tersebut juga merekomendasikan pemanfaatan teknologi informasi untuk meningkatkan efektivitas, ketepatan, dan kelengkapan proses monitoring.

Hal ini sejalan dengan Kemenkes, (2024) melalui penilaian *Digital Maturity Index* (DMI) pada tahun 2023 mencatat sebanyak 146 kabupaten atau kota yang telah melaksanakan transformasi *digital*, dengan skor rata-rata DMI mencapai 2,73 dari total nilai 5,00, yang menunjukkan bahwa proses transformasi *digital* di fasilitas pelayanan kesehatan masih berada pada tahap pengembangan dan belum sepenuhnya matang. Rendahnya tingkat kematangan digital ini mengindikasikan bahwa pemanfaatan teknologi informasi di rumah sakit selama ini masih terfokus pada sistem administratif dasar seperti pendaftaran dan rekam medis, sementara sistem pendukung fungsi manajemen mutu seperti supervisi PPI belum banyak tersentuh transformasi digital. Padahal, kegiatan supervisi PPI menghasilkan volume data kepatuhan yang besar dan berkelanjutan dari berbagai unit pelayanan, sehingga apabila terus dikelola secara manual, rumah sakit akan menghadapi risiko keterlambatan deteksi ketidakpatuhan, lambannya tindak lanjut perbaikan, serta sulitnya Komite PPI dan manajemen dalam memantau tren kepatuhan secara berkelanjutan. Kondisi ini pada akhirnya dapat berdampak pada tingginya angka HAIs, meningkatnya beban biaya perawatan akibat infeksi, serta berisiko menurunkan capaian standar akreditasi dan mutu pelayanan rumah sakit. Oleh karena itu, rumah sakit memerlukan suatu inovasi sistem informasi supervisi PPI yang mampu mempercepat proses pengumpulan dan pengolahan data, memusatkan informasi kepatuhan, serta mendukung pengambilan keputusan manajerial secara lebih cepat dan berbasis bukti.

Ditinjau dari perspektif manajemen rumah sakit, pelaksanaan supervisi PPI yang masih bertumpu pada *checklist* manual menimbulkan berbagai kendala dalam pelaksanaan fungsi manajemen yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan (POAC). Kendala tersebut meliputi proses dokumentasi dan pelaporan hasil supervisi yang belum terintegrasi, pengelolaan data kepatuhan yang belum optimal, keterlambatan penyediaan informasi bagi

Komite PPI dalam melakukan *monitoring* dan evaluasi, serta belum efektifnya koordinasi dan tindak lanjut hasil supervisi di setiap unit pelayanan. Kondisi tersebut berdampak pada kurang optimalnya fungsi pengawasan ( ), sehingga proses evaluasi kepatuhan, penyusunan rekomendasi perbaikan, dan pengambilan keputusan manajerial belum dapat dilakukan secara cepat, tepat, dan berbasis data. Dengan demikian, permasalahan utama yang dihadapi bukan hanya keterbatasan penggunaan teknologi, tetapi juga belum optimalnya tata kelola supervisi PPI sebagai bagian dari sistem manajemen mutu dan keselamatan pasien di rumah sakit.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan suatu media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) yang mampu memberikan gambaran mengenai penerapan supervisi PPI secara *digital*. Oleh karena itu, laporan akhir ini difokuskan pada perancangan *prototype* supervisi Tim PPI berbasis *website* yang dilengkapi dengan *checklist* supervisi rutin di rumah sakit. Luaran yang dihasilkan dari kegiatan KIE ini berupa *prototype website* supervisi PPI yang menampilkan fitur *checklist* supervisi rutin sebagai alat bantu *monitoring* kepatuhan PPI di unit pelayanan rumah sakit. Tujuan dari project KIE ini adalah untuk menghasilkan *prototype website* Supervisi Tim PPI berbasis *digital* yang dilengkapi *checklist* supervisi rutin guna mendukung proses *monitoring*, dokumentasi, dan evaluasi pelaksanaan program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di rumah sakit agar lebih terstruktur, terdokumentasi, dan mudah digunakan. Diharapkan, *prototype* ini dapat memberikan manfaat bagi rumah sakit sebagai referensi awal dalam pengembangan sistem supervisi PPI berbasis *digital*. Selain itu, bagi Institusi Pendidikan KIE ini diharapkan dapat berkontribusi dalam upaya peningkatan keselamatan pasien, pencegahan infeksi terkait pelayanan kesehatan, serta pengembangan inovasi di bidang administrasi rumah sakit dan manajemen mutu pelayanan kesehatan.