

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI SURVEILANS *HEALTHCARE ASSOCIATED
INFECTIONS (HAIs)* PADA INFEKSI DAERAH OPERASI
DI RUMAH SAKIT UMUM KOTA PALEMBANG TAHUN 2025**



**GABRYELLA FATIMA SIMANJUNTAK
NIM. PO7133222020**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PROGRAM STUDI PENGAWASAN EPIDEMIOLOGI
PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI SURVEILANS *HEALTHCARE ASSOCIATED
INFECTIONS (HAIs)* PADA INFEKSI DAERAH OPERASI
DI RUMAH SAKIT UMUM KOTA PALEMBANG TAHUN 2025**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Kesehatan Masyarakat.



**GABRYELLA FATIMA SIMANJUNTAK
NIM. PO7133222020**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PROGRAM STUDI PENGAWASAN EPIDEMIOLOGI
PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2025**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Health Associated Infections (HAIs) adalah infeksi yang terjadi di lingkungan rumah sakit, biasanya muncul setelah 48 jam pasien dirawat, dan dapat mempengaruhi pasien, tenaga medis, serta pengunjung (Menkes, 2017). Pasien yang mengalami infeksi nosokomial yang tidak diobati berisiko tinggi mengalami komplikasi serius, seperti sepsis, pneumonia, atau infeksi sistemik lainnya, yang dapat berujung pada kematian (Rosa, 2019). Selain itu, infeksi yang tidak ditangani dapat memperpanjang masa rawat inap pasien, yang tidak hanya membebani pasien secara fisik dan emosional, tetapi juga meningkatkan biaya perawatan kesehatan (Sapardi et al., 2018) (Tamhid, 2019)

Menurut data dari *World Health Organization (WHO)*, sekitar 7% pasien yang dirawat di rumah sakit di negara maju dan 10% di negara berkembang mengalami infeksi nosokomial. WHO juga mencatat bahwa lebih dari 1,4 juta orang di seluruh dunia menderita infeksi nosokomial setiap hari, yang menunjukkan betapa seriusnya masalah ini dalam konteks pelayanan Kesehatan (*World Health Organization, 2020*).

Di Indonesia, prevalensi infeksi nosokomial berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, insiden infeksi nosokomial di rumah sakit berkisar antara 5% hingga 15%, tergantung pada jenis rumah sakit

dan kondisi lingkungan (*World Health Organization, 2022*). Penelitian yang dilakukan oleh beberapa peneliti di Indonesia menunjukkan bahwa infeksi nosokomial dapat dipicu oleh berbagai faktor, termasuk kebersihan lingkungan, kepatuhan tenaga medis terhadap protokol pencegahan, dan kondisi pasien itu sendiri (*World Health Organization, 2022a*). Surveilans HAIs di Indonesia masih menghadapi tantangan, termasuk kurangnya sumber daya, pelatihan yang tidak memadai, dan kurangnya kesadaran akan pentingnya pengendalian infeksi di kalangan tenaga kesehatan

Surveilans HAIs (*Health-Associated Infections*) merupakan sistem yang penting untuk memantau dan menganalisis kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit. Ketidaksihaksanaan surveilans HAIs dengan baik dapat menjadi faktor risiko signifikan terjadinya infeksi nosokomial. Surveilans yang efektif memungkinkan identifikasi dini terhadap kasus infeksi, sehingga tindakan pencegahan dapat segera diambil. Tanpa surveilans yang memadai, infeksi yang muncul tidak terdeteksi dan dapat menyebar di lingkungan rumah sakit, meningkatkan risiko infeksi bagi pasien lain yang mungkin memiliki daya tahan tubuh yang lemah (Sapardi et al., 2018).

Surveilans HAIs juga berfungsi untuk mengumpulkan data epidemiologis yang diperlukan untuk memahami pola dan tren infeksi nosokomial. Tanpa data ini, rumah sakit tidak dapat mengidentifikasi sumber infeksi atau faktor risiko yang berkontribusi terhadap kejadian infeksi, sehingga upaya pencegahan yang diterapkan menjadi kurang efektif. Selain itu, surveilans yang tidak dilaksanakan dengan baik dapat mengakibatkan kurangnya pelatihan dan kesadaran

dikalangan tenaga medis mengenai praktik pencegahan infeksi, yang pada gilirannya dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi nosokomial (Sapardi et al., 2018).

Pelaksanaan surveilans HAIs (Infeksi yang Didapat di Rumah Sakit) di rumah sakit melibatkan beberapa komponen kunci yang saling terkait. Tim surveilans yang terdiri dari tenaga medis, epidemiolog, dan spesialis kontrol infeksi bertanggung jawab untuk mengelola dan menjalankan program surveilans (Sundoro, 2020). Selanjutnya, protokol dan kebijakan yang jelas perlu ditetapkan untuk mengatur standar operasional prosedur (SOP) dalam pengumpulan data, pelaporan, dan penanganan HAIs (Al-Tawfiq & Tambyah, 2014). Pengumpulan data yang sistematis mengenai kasus HAIs, termasuk informasi demografis pasien dan jenis HAIs, sangat penting untuk dapat dilakukan pengolahan data, analisis, interpretasi dan diseminasi data. Setelah data dikumpulkan, proses analisis dilakukan untuk mengidentifikasi tren, pola, dan faktor risiko terjadinya HAIs (Herman & Handayani, 2016). Monitoring dan evaluasi dilakukan secara berkelanjutan untuk menilai efektivitas tindakan pencegahan yang diambil, serta mendukung kolaborasi antar departemen untuk meningkatkan hasil surveilans (Madjid, 2017).

Indikator surveilans HAIs merupakan alat penting untuk memantau dan mengevaluasi kejadian infeksi nosokomial. Beberapa indikator yang umum digunakan antara lain adalah insiden rate infeksi, yang mengukur jumlah kasus infeksi nosokomial per 1.000 hari perawatan. Selain itu, tingkat kepatuhan terhadap protokol pencegahan juga menjadi indikator penting, yang mengukur

seberapa baik tenaga medis mematuhi prosedur pencegahan infeksi, termasuk penggunaan alat pelindung diri (APD) dan teknik aseptik saat melakukan prosedur medis (Wahyuningsih et al., 2020).

Penelitian ini akan dilakukan di salah satu rumah sakit di kota Palembang. Berdasarkan data yang diperoleh, RS Mohammad Hoesin Palembang, sebagai salah satu rumah sakit besar rujukan di Sumatera Selatan, juga tidak luput dari masalah infeksi nosokomial. Data dari rumah sakit menunjukkan bahwa pada tahun 2023, angka kejadian infeksi nosokomial khusus nya infeksi daerah operasi (IDO) mencapai 0,13%, dan pada tahun 2024 angka kejadian infeksi daerah operasi (IDO) mencapai 0,24% (Syahril Mohammad, 2019). Pelaksanaan surveilans HAIs di RS Mohammad Hoesin Palembang telah dilakukan, namun masih terdapat tantangan dalam implementasinya, seperti kurangnya pelatihan bagi petugas kesehatan dan kurangnya kepatuhan terhadap protokol yang ada (Mahardika et al., 2024).

Pelaksanaan surveilans HAIs di rumah sakit ini masih dalam tahap pengembangan. Meskipun ada beberapa upaya untuk mengidentifikasi dan memantau kejadian infeksi, sistem surveilans yang terintegrasi dan komprehensif belum sepenuhnya diterapkan. Tanpa data yang akurat dan real-time, sulit untuk melakukan intervensi yang diperlukan untuk menurunkan angka insiden tersebut (Mahardika et al., 2024).

Diharapkan, hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran yang jelas tentang efektivitas surveilans HAIs dalam menurunkan angka insiden infeksi nosokomial. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk memberikan

rekomendasi bagi pihak rumah sakit dalam meningkatkan sistem pencegahan dan pengendalian infeksi, sehingga dapat meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas pelayanan kesehatan di RS Mohammad Hoesin Palembang. Dengan demikian, upaya untuk menekan angka HAIs dapat lebih terarah dan efektif.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana implementasi surveilans *Healthcare Associated Infections (HAIs)* pada Infeksi Daerah Operasi (IDO) di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2025?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Implementasi Surveilans *Healthcare Associated Infections (HAIs)* Pada Infeksi Daerah Operasi di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi:

- a. Karakteristik Petugas Pengumpul Data Surveilans di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2025.
- b. Pengumpulan data surveilans HAIs pada Infeksi Daerah Operasi di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2025.
- c. Pengolahan data surveilans HAIs pada Infeksi Daerah Operasi di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2025.
- d. Analisis dan interpretasi data surveilans HAIs pada Infeksi Daerah Operasi di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2025.

- e. Diseminasi data surveilans HAIs pada Infeksi Daerah Operasi di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini terletak pada pengembangan pemahaman mengenai mekanisme dan faktor risiko yang terkait dengan infeksi yang terjadi di rumah sakit, khususnya infeksi pascaoperasi. Dengan demikian, penelitian ini dapat digunakan untuk merumuskan kebijakan kesehatan yang berbasis bukti, meningkatkan kualitas perawatan pasien, dan mengurangi angka kejadian HAIs di rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini terletak pada kemampuannya untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan melalui identifikasi dan pengendalian infeksi yang terjadi di rumah sakit. Dengan menerapkan sistem surveilans yang efektif, rumah sakit dapat memantau dan menganalisis data terkait HAIs secara *real-time*, memungkinkan tindakan pencegahan yang lebih cepat dan tepat.

3. Manfaat Metodologi

Metodologi penelitian yang diterapkan dalam penelitian ini memiliki manfaat yang signifikan, yaitu menyediakan kerangka kerja yang sistematis untuk pengumpulan, pengolahan, analisis, interpretasi serta diseminasi data, sehingga memungkinkan peneliti untuk memperoleh informasi yang akurat dan relevan mengenai infeksi yang terjadi. Hasil dari penelitian ini

diharapkan dapat meningkatkan keselamatan pasien dan memberikan kontribusi penting bagi literatur ilmiah di bidang kesehatan, serta menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dalam upaya menurunkan angka infeksi yang terkait dengan pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Tawfiq, J. A., & Tambyah, P. A. (2014). Healthcare associated infections (HAI) perspectives. *Journal of Infection and Public Health*, 7(4), 339–344. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2014.04.003>
- Albaar, M. T., Masrika, N. U. E., & Wahyudi, R. B. (2024). Penyuluhan Kesehatan: Upaya Pencegahan Dampak Jangka Panjang Infeksi Saluran Kemih di SMA Negeri 8 Ternate. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(1), 178–189. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i1.12553>
- Allegranzi, B., & Pittet, D. (2009). Role of hand hygiene in healthcare-associated infection prevention. *Journal of Hospital Infection*, 73(4), 305–315. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2009.04.019>
- Annisah, N., Setyawati, T., & Amri, I. (2024). Faktor Risiko Infeksi Saluran Kemih (ISK): Literature Review the Risk Factors of Urinary Tract Infection (Uti) : Literature Review. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, 6(1), 86–93.
- Asia Pacific Society of Infection Control Apsic. (2020). Pedoman APSIC Untuk Pencegahan Infeksi Daerah Operasi. *Kma - Klinik Management Aktuell*, 23(S 04), 3–3.
- Asiva Noor Rachmayani. (2020). *Ventilator-Associated, dan Health Care-Associated*. 6.
- Calderwood, M. S., Anderson, D. J., Bratzler, D. W., Dellinger, E. P., Garcia-Houchins, S., Maragakis, L. L., Nyquist, A. C., Perkins, K. M., Preas, M. A., Saiman, L., Schaffzin, J. K., Schweizer, M., Yokoe, D. S., & Kaye, K. S. (2023). Strategies to prevent surgical site infections in acute-care hospitals: 2022 Update. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 44(5), 695–720. <https://doi.org/10.1017/ice.2023.67>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2021). National Healthcare Safety network (NHSN) Patient Safety Component Manual- Surgical Site Infection Event (SSI). *National Healthcare Safety Network (NHSN) Patient Safety Component Manual, January*, 1–39. www.cdc.gov/nhsn
- _____. (2022). Surgical Site Infection Event (SSI) Introduction. *National Healthcare Safety Network, January*, 1–39. <https://www.cdc.gov/nhsn/pdfs/ps-analysis-resources/ImportingProcedureData.pdf>
- Daerah, I., Pada, O., & Sectio, P. (2023). *Gambaran Faktor – Faktor Yang Berkaitan Dengan Ido di RS Aisyiyah Muntilan Magelang*.
- Garcia, R., Barnes, S., Boukidjian, R., Goss, L. K., Spencer, M., Septimus, E. J., Wright, M. O., Munro, S., Reese, S. M., Fakih, M. G., Edmiston, C. E., & Levesque, M. (2022). Recommendations for change in infection prevention

- programs and practice. *American Journal of Infection Control*, 50(12), 1281–1295. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2022.04.007>
- Herman, M. J., & Handayani, R. S. (2016). Government Hospital Facilities and Infrastructure to Prevent and Control Infection In Indonesia. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 6(2), 137–146.
- IAUI, I. A. U. I. (2020). *Saluran Kemih Dan*.
- Jovanović, B., Mazić, N., Mioljević, V., Obrenović, J., & Jovanović, S. (2006). Nosocomial infections in the intensive care units. *Vojnosanitetski Pregled. Military-Medical and Pharmaceutical Review*, 63(2), 132–136. <https://doi.org/10.2298/VSP0602132J>
- Kemenkes, RI. (2018). Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah. *Kemenkes RI*, 46. [https://promkes.kemkes.go.id/download/fpck/files51888Buku Tablet Tambah darah 100415.pdf](https://promkes.kemkes.go.id/download/fpck/files51888Buku%20Tablet%20Tambah%20darah%20100415.pdf)
- _____. (2018). Modul Pelatihan Surveilans. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 22. https://siakpel.kemkes.go.id/upload/akreditasi_kurikulum/modul-3-31313830-3534-4431-b130-323230353239.pdf
- Khan, H. A., Baig, F. K., & Mehboob, R. (2017). Nosocomial infections: Epidemiology, prevention, control and surveillance. *Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine*, 7(5), 478–482. <https://doi.org/10.1016/j.apjtb.2017.01.019>
- Kolmos, H. J. (2012). Health Care Associated Infections: Sources and Routes of Transmission. *Infection Control - Updates*, May. <https://doi.org/10.5772/36470>
- Kristina Ana, & Roro Tutik Sri Hariyati. (2022). Implementasi Surveilans Healthcare Associated Infections (HAIs) Berbasis Elektronik di Rumah Sakit. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 1(5), 1065–1080. <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v1i5.1196>
- Madjid, T. (2017). Analisis Penerapan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Ruang Rawat Inap RSUD Tebet Tahun 2017. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 4(1). <https://doi.org/10.7454/arsi.v4i1.3205>
- Mahardika, L. B., Fanny, N., Jl, A., No, B., Serengan, K., Surakarta, K., & Tengah, J. (2024). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Perawat Ruang Rawat Inap dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo Universitas Duta Bangsa Surakarta , Indonesia sekitar 8 , 70 % dari 55 rumah sakit di 14 negara di Eropa , Timur . 4, 156–173.
- Permenkes RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan No.27 Tentang Pedoman Pengendalian dan Pencegahan Infeksi di Fasyankes. *Permenkes RI*, 11.

- _____. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 45 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan*. 1–203.
- Putri, A. P. S., Artanti, K. D., & Mudjianto, D. (2017). Bundle Prevention Form Filling Completeness of Surgical Site Infection (SSI) on Sectio Caesarea Patients in 2016. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(1), 13. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i1.2017.13-25>
- Retnawati, Y., Sukesi, N., & Hadi, C. (2024). Kepatuhan Perawat Dalam Penerepan Bundles Ido Dengan Kejadian Infeksi Daerah Operasi. *Jurnal Keperawatan*, 16(3), 1145–1156. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Rinawati, W., & Aulia, D. (2022). Update Pemeriksaan Laboratorium Infeksi Saluran Kemih. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 9(2), 124. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v9i2.319>
- Rosa, E. M. (2019). Surveillance Infeksi di Rumah Sakit: Konsep dan Implementasi. In *Elmatara*. [http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/34214/Surveillance infeksi di rumah sakit konsep dan implementasi.pdf?sequence=1](http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/34214/Surveillance%20infeksi%20di%20rumah%20sakit%20konsep%20dan%20implementasi.pdf?sequence=1)
- Sapardi, V. S., Machmud, R., & Gusty, R. P. (2018). Analisis Pelaksanaan Manajemen Pencegahan Dan Pengendalian Healthcare Associated Infections Di Rsi Ibnu sina. *Jurnal Endurance*, 3(2), 358. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i2.3029>
- Septiani, S. (2019). *Hospital Acquired Pneumonia (HAP)*.
- Shabrina, A., Lubis, P., & Wintoko, R. (2024). Helmi Ismunandar, Indri Windarti | Infeksi Daerah Operasi Medula | Volume 14 | Nomor 2 | Februari. 14(Cdc), 213.
- Sirait, R. A., Sari, A. P., & Sitorus, R. S. (n.d.). Analisis Sistem Surveilans (HAIs) di RSUD Drs . H . Amri Tambunan Kabupaten Deli Serdang Analysis Of Healthcare-Associated Infections (HAIs) Surveillance System At RSUD Drs . H . Amri Tambunan Regional Hospital Deli serdang Regency. c.
- Sundoro, T. (2020). Program Pencegahan dan Pengendalian Healthcare Associated Infections (Hais) di Rumah Sakit X. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*, 2(2), 25. <https://doi.org/10.32585/jikemb.v2i2.986>
- Susmiarti, D. (2021). Penerapan VAP Bundle Terhadap Kejadian VAP Pada Pasien Dengan Ventilasi Mekanis Di Ruang ICU Rumkital Dr. Ramelan Surabaya: Penelitian Pra Eksperimental.
- Syahril Mohammad. (2019). Laporan Akuntabilitas Kinerja RSUP Dr. Mohammad Hoesin. 1–86.
- Tamhid, H. A. (2019). Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia Schistosomiasis. *Indonesian Journal of Medicine and Health*, 7(3), 109–114. <https://journal.uui.ac.id/JKKI>

- U Syarofina. (2021). Upaya Pengahan Kateter Dengan Mencegah Infeksi Saluran Kemih. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2013–2015.
- Utami, E. P., Hargono, A., Sumiarty, C., Mustikawati, B. I., & ... (2023). *Pengembangan Integrasi Sistem Informasi Healthcare Associated Infections (HAIs) Surveillance (surveilans Infeksi Nosokomial) Di Fasilitas Kesehatan*. https://repository.unair.ac.id/124781/3/sertifikat_EC00202302587.pdf%0Ahttps://repository.unair.ac.id/124781/2/model_sik_integrasi_hais_002.pdf
- Wahyuningsih, N. S., Istiningtyas, A., & Kanita, M. W. (2020). Effect Of Supervision Conducted By Infection Prevention Control Nurse (IPCN) On Healthcare Assosiated Infections (HAIs) Surveillance Form Completeness At Indriati Hospital Of Solo Baru. *Jurnal Keperawatan Kusuma Husada Surakarta*, 2(2).
- Warganegara, E. (2020). Pneumonia Nosokomial: Hospital-Acquired, Ventilator-Associated, dan Health Care-Associated. *Jurnal Kedokteran Unila*, 1(3), 612–618. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/JK/article/view/1729>
- World Health Organization (WHO). (2011). Report on the Burden of Endemic Health Care-Associated Infection Worldwide Clean Care is Safer Care. *World Health Organization*, 3, 1–34. www.who.int
- _____. (2018). *Intrumen Ipc/Wash And Agri-Ipc/Agri-Wash*.
- _____. (2020). *WHO | Global guidelines on the prevention of surgical site infection*. <http://www.who.int/gpsc/ssi-prevention-guidelines/en/#.WB6CWivkT70.mendeley>
- _____. (2022a). Global report on infection prevention and control. *Who*, 1–182.
- _____. (2022b). *on Hand Hygiene in Health Care First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safer Care*.
- Widodo, J. A. (2020). *Karya Akhir Identifikasi Faktor Risiko Hospital Acquired Pneumonia Di Picu Pada Anak Hospital Acquired Penumonia Risk Factors Identification in Children Admitted At Picu*.
- Zuhrotul, A., & Satyabakti, P. (2013). Surveilans Infeksi Daerah Operasi (Ido) Menurut Komponen Surveilans Di Rumah Sakit X Surabaya Tahun 2012. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 1(2), 254–265. <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jbe9f73ae884cfull.pdf.html>

Lampiran 1