

Surveilans HAIs pada Infeksi Daerah Operasi: Sebuah Studi Deskriptif di Rumah Sakit

Penulis:

Ayu Febri Wulanda¹

Esti Sri Ananingsih²

Sinta Octaviana³

Afiliasi:

Program Studi Pengawasan

Epidemiologi Poltekkes

Kemenkes Palembang^{1,2,3}

Korespondensi:

[ayufebriwulanda@poltekkes](mailto:ayufebriwulanda@poltekkeskemenkespalembang.ac.id)

kemenkespalembang.ac.id

Histori Naskah:

Diajukan: 01-07-2026

Disetujui: 22-07-2026

Publikasi: 24-07-2026

Abstrak:

Infeksi yang terkait dengan pelayanan kesehatan merupakan masalah serius dalam dunia medis, terutama di rumah sakit. HAIs dapat meningkatkan risiko komplikasi, memperpanjang masa rawat inap, dan menambah biaya perawatan. Di Indonesia, prevalensi infeksi nosokomial berkisar antara 5% hingga 15%. Oleh karena itu, implementasi surveilans yang efektif menjadi krusial dalam mengendalikan infeksi ini. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif observasional. Data dikumpulkan melalui observasi terhadap petugas pengumpul data surveilans. Dari 47 petugas surveilans yang diamati, 95,7% memiliki checklist yang terisi lengkap, menunjukkan kemajuan dalam kelengkapan data. Seluruh data yang dikumpulkan dan diolah dinyatakan valid dan berhasil dianalisis secara komprehensif. Selain itu, 100% hasil surveilans berhasil diseminasi kepada pihak terkait. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi surveilans HAIs di RS. Mohammad Hoesin Palembang telah berjalan dengan baik. Namun, masih terdapat tantangan dalam pemahaman pentingnya kelengkapan data oleh sebagian petugas. Disarankan agar rumah sakit meningkatkan pelatihan dan sumber daya untuk mendukung pengumpulan dan pengolahan data yang lebih efektif.

Kata kunci: Infeksi, Operasi, Rumah Sakit, Surveilans

PENDAHULUAN

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. Menurut data dari World Health Organization (WHO 2022), 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. 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. (Kemenkes 2017)

Surveilans HAIs (Health-Associated Infections) merupakan sistem yang penting untuk memantau dan menganalisis kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit. Ketidaksihinggaan 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) Penelitian ini 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, tidak luput dari masalah infeksi nosokomial. Data menunjukkan 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% (Hoesin 2019)

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 realtime, sulit untuk melakukan intervensi yang diperlukan untuk menurunkan angka insiden tersebut. (Mahardika et al. 2024) Diharapkan

penelitian ini dapat memberikan gambaran yang jelas tentang efektivitas surveilans HAIs dalam menurunkan angka insiden infeksi nosocomial serta memberikan impact bagi pihak rumah sakit dalam meningkatkan sistem pencegahan dan pengendalian infeksi, sehingga dapat meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sehingga upaya untuk menekan angka HAIs dapat lebih terarah dan efektif.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif observasional untuk mengimplementasikan surveilans Healthcare Associated Infections (HAIs) pada Infeksi Daerah Operasi (IDO) di Rumah Sakit Mohammad Hoesin (RSMH) Palembang selama tiga bulan, Februari hingga Mei tahun 2025. Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh petugas surveilans yang bertugas mengumpulkan data HAIs Infeksi Daerah Operasi di setiap ruangan rawat inap dan intensif, yang berjumlah 57 ruangan. Sampel yang diambil terdiri dari 47 ruangan yang memiliki petugas pengumpul data surveilans, di mana setiap ruangan memiliki satu petugas surveilans. Dengan demikian, jumlah responden yang akan diteliti adalah 47 orang. Pengumpulan data dilakukan melalui dua sumber, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan melalui wawancara terstruktur dengan tenaga medis yang ditugaskan sebagai surveilans di ruangan penelitian, serta observasi langsung terhadap praktik surveilans yang dilakukan. Data sekunder akan diperoleh dari laporan internal rumah sakit yang berkaitan dengan pelaksanaan surveilans HAIs, guna mengkaji laporan yang telah disusun oleh pihak rumah sakit sebagai sumber data tambahan. Prosedur pengumpulan data akan dilakukan dengan metode observasional, di mana peneliti akan mengumpulkan informasi melalui observasi, wawancara, dan survei untuk menganalisis kejadian infeksi daerah operasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan Data Surveilans HAIs pada Infeksi Daerah Operasi

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengumpulan Data

No	Kelengkapan Pengumpulan Data	Jumlah	%
1	Lengkap	45	95,7
2	Tidak lengkap	2	4,3
	Total	47	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1, menunjukkan bahwa dari 47 petugas pengumpul data, 45 petugas telah melakukan pengumpulan data secara lengkap, sementara 2 petugas melakukan pengumpulan data yang tidak lengkap. Kelengkapan data ini merujuk pada checklist surveilans infeksi daerah operasi yang mencakup proses pencatatan dan observasi seperti kondisi luka operasi, keluarnya pus dari luka, hasil biakan yang positif, serta gejala infeksi seperti nanah, drain purulent, bengkak, kemerahan, nyeri, dan panas pada pasien pasca operasi. Selain itu, kelengkapan data juga mencakup pernyataan dari dokter yang menangani bahwa infeksi daerah operasi telah terjadi.

Pengolahan Data Surveilans HAIs Pada Infeksi Daerah Operasi**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengolahan Data**

No	Pengolahan Data	Jumlah	%
1	Valid	47	100
2	Tidak Valid	0	0
	Total	47	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 dari 47 petugas pengumpul data surveilans HAIs Infeksi Daerah Operasi, data yang diolah menunjukkan bahwa dari 47 data hasil surveilans dinyatakan valid. Validitas data ini ditentukan berdasarkan kesesuaian dengan kriteria kelengkapan pengumpulan data, di mana data dianggap valid jika memenuhi semua aspek yang telah ditetapkan. Proses pengolahan data dilakukan menggunakan perangkat lunak statistic seperti Excel, yang mencakup langkah-langkah penting seperti *entry data*, *editing*, *coding*, *cleaning*, dan *tabulating*.

Analisis dan Interpretasi Data Surveilans HAIs pada Infeksi Daerah Operasi**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Analisis Data**

No	Analisis Data	Jumlah	%
1	Di Analisis	47	100
2	Tidak di Analisis	0	0
	Total	47	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 dari seluruh total 47 data yang telah diolah menunjukkan bahwa data tersebut telah dianalisis dan diinterpretasi lebih lanjut. Alat ukur yang digunakan dalam proses ini mencakup laporan hasil analisis, tabel, dan grafik, yang memberikan gambaran yang jelas mengenai hasil pengolahan. Data yang di analisis telah melalui proses penelaahan dan penafsiran hasil pengolahan data surveilans bertujuan untuk mengidentifikasi pola, tren, dan faktor risiko yang terkait dengan infeksi daerah operasi.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Diseminasi Data

No	Diseminasi Data	Jumlah	%
1	Ya	47	100
2	Tidak	0	0
	Total	47	100

Berdasarkan hasil penelitian pada table 4 dari seluruh total 47 data yang telah diolah, dan di nyatakan valid serta dapat di analisis berhasil diseminasikan. Hasil diseminasi data yang berjumlah 47 telah dilakukan dengan baik, memastikan bahwa informasi yang diperoleh dari surveilans infeksi daerah operasi (IDO) dapat diakses oleh pihak-pihak yang berkepentingan. Data yang didiseminasikan mencakup penyebaran hasil surveilans kepada pihak terkait di rumah sakit serta komunitas medis. Proses diseminasi ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman mengenai infeksi daerah operasi, serta mendorong kolaborasi dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi di lingkungan rumah sakit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses pengumpulan data surveilans infeksi di RS. Mohammad Hoesin Palembang telah berjalan dengan cukup baik, ditandai dengan 95,7% petugas pengumpul data memiliki checklist yang terisi lengkap. Hal ini sejalan dengan penelitian (Retnawati et al. 2024) yang menekankan bahwa kelengkapan data sangat penting dalam meningkatkan akurasi diagnosis dan pengelolaan infeksi pasca operasi. Checklist yang lengkap memungkinkan petugas kesehatan mencatat seluruh parameter penting sehingga meminimalkan risiko infeksi yang tidak terdeteksi. Namun, masih terdapat 4,3% data yang tidak lengkap, yang mengindikasikan adanya hambatan seperti beban kerja yang tinggi atau kurangnya pemahaman petugas terhadap pentingnya setiap parameter. (Calderwood et al. 2024) menyebutkan bahwa pelatihan yang lebih intensif perlu diberikan agar petugas lebih memahami pentingnya pencatatan yang menyeluruh. (Garcia et al. 2022) juga menyoroti bahwa keterbatasan waktu dan sumber daya menjadi tantangan utama dalam pengumpulan data yang akurat, sehingga alokasi waktu dan sumber daya perlu direncanakan dengan lebih baik. Oleh karena itu, disarankan adanya pelatihan rutin sebagai solusi untuk meningkatkan kualitas pengumpulan data surveilans.

Dalam proses pengolahan data, seluruh data hasil surveilans dikompilasi oleh petugas yang telah mengikuti pelatihan khusus surveilans infeksi daerah operasi (IDO). Kompilasi dilakukan menggunakan komputer dan perangkat lunak Excel, di mana laporan yang disusun berasal dari data checklist petugas. Dari total 47 data yang diperoleh, 45 di antaranya telah lengkap dan dua lainnya disempurnakan melalui proses follow-up hingga memenuhi kriteria kelengkapan. Pendekatan ini sejalan dengan penelitian (Komala 2025) yang menekankan pentingnya validasi dan tindak lanjut terhadap data yang tidak lengkap guna memastikan kualitas laporan. (Utami et.al 2022) juga menambahkan bahwa penggunaan perangkat lunak dalam pengolahan data mampu menghasilkan output yang lebih efisien dan mendukung identifikasi pola serta tren infeksi dengan lebih baik. Hasil akhir menunjukkan bahwa setelah dilakukan follow-up, seluruh data mencapai 100% kelengkapan dan akurasi, mencerminkan pelaksanaan surveilans yang baik dan meningkatkan kepercayaan terhadap kualitas laporan yang dihasilkan.

Analisis dan interpretasi data dilakukan secara sistematis menggunakan Microsoft Excel yang disajikan dalam bentuk tabel dan grafik deskriptif. Indikator yang digunakan dalam analisis berdasarkan pada klasifikasi luka operasi, seperti keluarnya pus dari luka, nyeri, bengkak lokal, kemerahan, dan luka yang terbuka. Seluruh data hasil surveilans berhasil dianalisis dan disajikan secara naratif dan visual, memungkinkan interpretasi yang lebih jelas. Penelitian (Sirait et al. 2025) menegaskan bahwa penyajian data melalui grafik dan tabel sangat membantu dalam mengidentifikasi tren serta memudahkan tenaga kesehatan dalam pengambilan keputusan. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa data yang valid dan lengkap dapat digunakan secara efektif untuk mendukung analisis yang mendalam dan perencanaan intervensi yang tepat sasaran dalam upaya pencegahan infeksi daerah operasi.

Terakhir, proses diseminasi data hasil surveilans infeksi dilakukan secara optimal, di mana seluruh hasil laporan telah didistribusikan kepada dokter, perawat, dan manajemen rumah sakit melalui berbagai saluran seperti rapat staf dan presentasi. Tingkat diseminasi yang mencapai 100% menunjukkan bahwa proses penyebaran informasi berjalan sangat baik dan mendukung peningkatan pemahaman serta kesadaran seluruh pihak terkait. (Komala 2025) menekankan bahwa diseminasi yang rutin dan efektif berkontribusi pada peningkatan kepatuhan terhadap protokol

pencegahan infeksi. Oleh karena itu, hasil penelitian ini menggarisbawahi pentingnya pelaporan yang transparan dan berkelanjutan sebagai bagian dari sistem surveilans infeksi yang komprehensif dan mendukung pengambilan keputusan yang tepat dalam pengendalian infeksi daerah operasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Seluruh data laporan hasil surveilans infeksi daerah operasi berhasil diseminasi dengan persentase 100%, mencerminkan pelaksanaan komunikasi yang baik oleh petugas surveilans di rumah sakit. Proses diseminasi yang dilakukan melalui berbagai saluran, seperti rapat staf dan presentasi, sangat penting untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman pada seluruh stakeholder yang ada. Meningkatkan efektivitas diseminasi hasil surveilans infeksi, rumah sakit perlu menerapkan strategi komunikasi yang terstruktur dan variatif, salah satunya melalui pemanfaatan infografis yang informatif. Saluran komunikasi internal—seperti rapat rutin, sesi presentasi, dan publikasi berkala—harus dioptimalkan agar tenaga kesehatan dapat mengakses data terkini dengan mudah. Selain itu, rumah sakit perlu membuka ruang umpan balik (*feedback*) guna meningkatkan keterlibatan aktif tenaga kesehatan dalam program pencegahan infeksi. Pendekatan komunikasi yang interaktif ini diharapkan dapat mendongkrak kesadaran serta kepatuhan staf terhadap protokol kesehatan yang berlaku.

REFERENSI

- Calderwood, Michael S., Deverick J. Anderson, Dale W. Bratzler, E. Patchen Dellinger, Sylvia Garcia-houchins, Lisa L. Maragakis, Ann-christine Nyquist, Kiran M. Perkins, Michael Anne Preas, Lisa Saiman, Joshua K. Schaffzin, Marin Schweizer, Deborah S. Yokoe, dan Keith S. Kaye. 2024. “Strategies to prevent surgical site infections in acute-care hospitals: 2022 Update.” 44(5):695–720. doi: 10.1017/ice.2023.67.Strategies.
- Garcia, Robert, M. T. Ascp, Sue Barnes Rn, Roy Boukidjian Msn, Edward J. Septimus, dan Marc-oliver Wright M. T. Ascp. 2022. “Recommendations for change in infection prevention programs and practice.” (January).
- Hoesin, RSUP Dr. Mohammad. 2019. *Laporan Akuntabilitas Kinerja*.
- Kemenkes. 2017. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*.
- Komala, Dewi. 2025. “PENGARUH SURVEILANS Hais BERBASIS ELEKTRONIK TERHADAP KETEPATAN PENCATATAN DAN KEMAMPUAN DETEKSI RISIKO INFEKSI DAERAH OPERASI (IDO) OLEH PERAWAT DI RUMAH SAKI.”
- Mahardika, Lahar Bumi, Nabilatul Fanny, Alamat Jl, Bhayangkara No, Kec Serengan, Kota Surakarta, dan Jawa Tengah. 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 Tengah , Asia Tenggara dan.” (4):156–73.

Retnawati, Yocia;, Niken; Sukei, Chandra; Hadi, dan Et.al. 2024. “Jurnal Keperawatan.” 16(September):1145–56.

Sapardi, Vivi Syofia, Rizanda Machmud, Reni Prima Gusty, Pascasarjana Fakultas, dan Keperawatan Universitas. 2018. “ANALISIS PELAKSANAAN MANAJEMEN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN HEALTHCARE ASSOCIATED INFECTIONS DI RSI IBNUSINA.” 3(2):358–66.

Sirait, Reni Aprinawaty, Arum Puspita Sari, Rotua Sumihar Sitorus, dan et al. 2025. “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.”

Utami, Elis Puji, dan et.al. 2022. *PENGEMBANGAN INTEGRASI SISTEM INFORMASI HEALTHCARE ASSOCIATED INFECTIONS SURVEILLANCE (SURVEILANS INFEKSI NOSOKOMIAL)*.

WHO. 2022. *Global report on infection prevention and control Global report on infection prevention and control*.