

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lingkungan Rumah Sakit dapat menyebabkan berbagai dampak negatif yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan manusia terutama pekerjaannya. Cara pengendaliannya dapat dilakukan untuk mengurangi bahaya di lingkungan kerja dimana cara terbaik adalah dengan menghilangkan bahaya atau menutup sumber bahaya tersebut, akan tetapi bahaya tersebut tidak dapat sepenuhnya dan di kendalikan oleh karena itu dibutuhkan usaha untuk pencegahannya dengan menggunakan beberapa alat pelindung diri (Wapah & Leni, 2020).

Alat pelindung diri terdiri dari sarung tangan, masker, penutup kepala, celemek, dan sepatu pelindung. Alat pelindung diri adalah suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang dalam pekerjaan yang fungsinya mengisolasi tubuh tenaga kerja dari bahaya di tempat kerja. Alat pelindung diri dipakai setelah usaha rekayasa (*engineering*) dan cara kerja yang aman (*work practices*) telah maksimum (Herdiana, 2018).

Pemakaian sarung tangan dan masker bertujuan untuk melindungi tangan, pernapasan, dari kontak dengan darah, semua jenis cairan tubuh dan bau berbau kimia berbahaya. *Universal precaution* merupakan upaya pencegahan penularan penyakit dari tenaga kesehatan dan sebaliknya, hal ini didasari penyebaran penyakit infeksius melalui medium cairan tubuh dan darah. Pemakaian alat pelindung diri

merupakan upaya untuk menciptakan kesehatan dan keselamatan kerja yang optimal (Sam'mul, 2015 dalam Kasumastuti et al., 2020).

Kepatuhan penggunaan APD di Rumah Sakit dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain, motivasi, keterbatasan alat, dan juga sikap dan perilaku dari perawat itu sendiri di seluruh ruangan Rumah Sakit. Di karenakan banyaknya dokter dan perawat tidak memakai sarung tangan dan masker saat melakukan tindakan keperawatan karena khawatir kehilangan kepekaan dan merasa tidak nyaman.

Hasil survey tentang upaya pencegahan infeksi di Rumah Sakit menunjukkan masih didapatnya beberapa tindakan petugas yang potensial meningkatkan penularan penyakit kepada diri mereka, pasien yang dilayani dan masyarakat luas yakni penggunaan sarung tangan dan masker yang tidak tepat. Perawatan intensif, aktifitas perawat tinggi dan cepat, hal ini sering menyebabkan perawat kurang memperhatikan teknik aseptik dalam melakukan tindakan keperawatan (Bachroen, 2013 dalam Kasumastuti et al., 2020).

Risiko infeksi nosokomial selain dapat terjadi pada pasien yang dirawat di rumah sakit, dapat juga terjadi pada para perawat Rumah Sakit. Berbagai prosedur penanganan pasien memungkinkan perawat terpapar dengan kuman yang berasal dari pasien. Infeksi nosokomial merupakan salah satu risiko kerja yang dihadapi oleh perawat di Rumah Sakit. Darah dan cairan tubuh merupakan media penularan penyakit dari pasien kepada perawat. *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), Hepatitis B dan Virus Hepatitis C merupakan ancaman terbesar pada perawat (Bachroen, 2013 dalam Kasumastuti et al., 2020).

WHO memperkirakan terjadi 10.000 kasus penularan virus hepatitis C, 50.000 kasus penularan hepatitis B dan 500 kasus penularan HIV pada perawat di seluruh dunia dan Infeksi nosokomial pada tahun 2013 banyak terjadi di seluruh dunia dengan kejadian terbanyak di negara miskin dan negara yang sedang berkembang karena penyakit-penyakit infeksi masih menjadi penyebab utama. Suatu penelitian yang dilakukan oleh WHO menunjukkan bahwa sekitar 8.7% dari 55 Rumah Sakit dari 14 negara di Eropa, Timur tengah, dan Asia Tenggara dan Pasifik terdapat infeksi nosokomial dengan Asia Tenggara sebanyak 10% (Anggraini, 2018 dalam Kasumastuti et al., 2020).

Profesi perawat di Rumah Sakit merupakan salah satu tenaga kesehatan yang diposisikan sebagai garda terdepan dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien yang setiap saat selalu kontak langsung dengan pasien sehingga berpotensi akan terjadi infeksi nosokomial. Kepatuhan perawat dinilai melalui penggunaan standar penggunaan alat pelindung diri dibutuhkan adanya pengawasan dari pihak Rumah Sakit sesuai dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2010 tentang Rumah Sakit yang tercantum pada pasal 54 mengenai pembinaan dan pengawasan.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) merupakan rumah sakit Kisaran (RS Tipe C) bahwa penggunaan fasilitas alat pelindung diri pada tenaga perawat tergolong belum optimal dilaksanakan dan kurangnya kedisiplinan atau kepatuhan perawat untuk menggunakan APD tersebut dalam upaya mencegah terjadinya *cross infection*. Sejak tahun 2011 Rumah Sakit ini telah melaksanakan program pengendalian infeksi

nosokomial melalui kegiatan seminar dengan tujuan untuk meningkatkan Pengetahuan dan keterampilan pelaksanaan. Dari pengamatan yang ada banyak keluhan terkait penggunaan alat pelindung diri dan ketersediaan sarana untuk mendukung alat pelindung diri sarung tangan dan masker yaitu antara lain keluhan perawat mengenai keterbatasan ketersediaan sarung tangan dan masker sehingga banyak tindakan yang tidak menggunakan alat pelindung diri contohnya penanganan klien yang terjangkit penyakit menular.

Penyusunan prosedur tetap atau standart operasional prosedur yang mengatur tentang alat pelindung diri di Rumah Sakit, akan mengurangi resiko seorang perawat tertular oleh penyakit sehingga keselamatan kerja perawat akan lebih terjamin dan pemberian asuhan keperawatan akan lebih bermutu karena dilakukan sesuai standart operasional yang ada. Setiap Rumah Sakit tentunya mempunyai standart operasional prosedur tindakan yang harus dipatuhi oleh setiap tenaga kesehatan, tetapi masih adanya tenaga kesehatan yang tidak menggunakan alat pelindung diri dasar (Barbara, 2012 dalam Kasumastuti et al., 2020).

Data dalam penggunaan APD pada tahun 2017 di rumah sakit terdapat 40% tindakan keperawatan yang tidak menggunakan APD sarung tangan atau *Handscoon*, tahun 2018 terdapat 42% dan tahun 2019 terjadi penurunan dengan jumlah 35%, hal ini berdampak bagi sikap professional perawat dan keselamatan pasien.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan dari 10 orang perawat, sebanyak 9 orang perawat hanya mengutamakan menggunakan sarung tangan saat melakukan tindakan tanpa menggunakan masker dan alat pelindung diri lainnya, sedangkan 1

orang perawat menggunakan masker dan sarung tangan saja. Sebagian pekerja Rumah Sakit seperti Perawat yang tidak menggunakan *handscoon* atau masker, atau bahkan keduanya saat melakukan tindakan medis dan keperawatan, misalnya saat memeriksa pasien, pengambilan sample darah, pemasangan infus dan faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pekerja rumah sakit dalam penggunaan alat pelindung diri masih belum diketahui lebih banyak lagi.

Dari beberapa referensi tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa Pernyataan Masalah pada penelitian ini adalah Kepatuhan Perawat dalam Penggunaan APD di Rumah Sakit masih belum optimal. Faktor penyebabnya antara lain dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain, motivasi, sikap dan perilaku yang dimiliki oleh masing-masing individu, keterbatasan jumlah alat pelindung diri yang disediakan oleh Rumah Sakit juga bisa meningkatkan jumlah resiko seorang tenaga kesehatan tertular oleh penyakit. Dampak yang akan muncul dari penggunaan alat pelindung diri yang tidak sempurna yaitu resiko tertular penyakit akan bertambah dan juga akan mempengaruhi kualitas tindakan medis dan keperawatan yang diberikan karena mungkin akan muncul rasa tidak aman saat berada di dekat pasien.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk mengidentifikasi factor penyebab dominan terhadap Kepatuhan Perawat yang belum optimal dalam Penggunaan APD di Rumah Sakit dengan Pendekatan *Literature Review*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah faktor dominan apa yang menjadi penyebab kepatuhan Perawat yang belum optimal (ketidak patuhan Perawat) dalam Penggunaan APD di Rumah Sakit?

Tabel 1 Rumusan masalah penelitian berdasarkan PICO(S) framework

PICO(S)	Alternatif 1	Alternatif 2
<i>Population</i>	Perawat Rumah Sakit	
<i>Intervention/indicators/Variabel</i>	Kejadian ketidak patuhan perawat dalam penggunaan APD	
<i>Comparation</i>		
<i>Outcome</i>	Kepatuhan Perawat dalam Penggunaan APD yang Optimal	
<i>Study Design</i>	Kuantitatif Analitik/Deskriptif	

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengidentifikasi Faktor dominan apa yang menjadi penyebab Kepatuhan Perawat yang belum optimal (ketidak patuhan Perawat) dalam Penggunaan APD di Rumah Sakit.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi faktor- faktor yang menjadi penyebab ketidak patuhan Perawat dalam penggunaan APD di rumah sakit.
2. Mengidentifikasi faktor dominan yang menjadi penyebab ketidakpatuhan Perawat dalam penggunaan APD di rumah sakit.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penulis dapat mengetahui Faktor dominan apa yang menjadi penyebab Kepatuhan Perawat yang belum optimal (ketidak patuhan Perawat) dalam Penggunaan APD di Rumah Sakit.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini harapannya dapat memberikan informasi kepada rumah sakit terutama manajer/direktur rumah sakit tentang faktor yang mendominasi ketidak patuhan perawat terhadap penggunaan APD yang bertugas di bagian ruangan anak.

1.4.3 Bagi STIKES Yayasan Dr. Soetomo

Dari hasil penelitian ini harapannya dapat menjadi bahan referensi pembelajaran serta meningkatkan wawasan, pengetahuan, hard skill, dan soft skill mahasiswa sehingga dapat menghasilkan lulusan mahasiswa yang berkompeten di bidang kesehatan.