

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan untuk meningkatkan status kesehatan dan gizi manusia sehingga terbebas dari penyakit. Pelayanan kesehatan yang baik dapat mempercepat proses penyembuhan penyakit. Rumah sakit dalam melaksanakan pelayanan kesehatan bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (JPH, 2014).

Rumah sakit memiliki instalasi gizi yang berfungsi sebagai sarana asuhan gizi rawat jalan, asuhan gizi rawat inap, penyelenggaraan pemberian makanan, penelitian dan pengembangan gizi rumah sakit (Depkes, 2003). Salah satu faktor yang mendukung peningkatan status kesehatan dan gizi adalah unsur keamanan makanan yang terbebas dari mikroorganisme penyebab infeksi (Kemenkes, 2013). Makanan yang tercemar mikroorganisme penyebab infeksi dapat mengakibatkan *foodborne disease* bagi pasien yang mengkonsumsi makanan tersebut (Kemenkes, 2013).

Instalasi gizi berperan penting dalam sumber penularan infeksi melalui makanan di Rumah Sakit. Meskipun pemerintah sudah mengeluarkan kebijakan mengenai Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit yaitu Permenkes No.78 tahun 2013 hasil penyempurnaan dari PerMenkes tahun 2006 pada pelaksanaannya tidak berjalan dengan baik. Petugas kesehatan seperti dokter,

Peraturan mengenai Pedoman Pelayanan Petugas Gizi di Instalasi Gizi diatur dalam Permenkes No.26 tahun 2013 (Kemenkes, 2013)

Berdasarkan data survei WHO infeksi nosokomial menyebabkan 1,4 juta kematian di dunia (WHO, 2002). Hasil survei lainnya terhadap 55 rumah sakit di 14 Negara di 4 benua (Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik) rata-rata setiap rumah sakit memiliki kejadian infeksi nosokomial sebesar 8.7%. Angka kejadian tertinggi yaitu di Timur Tengah sebesar 11, 8% dan Asia Tenggara sebesar 10, 0% (WHO, 2002).

Indonesia merupakan salah satu negara di bagian Asia Tenggara yang memiliki kejadian infeksi nosokomial cukup tinggi yaitu 15,74% cukup jauh perbedaannya dengan negara maju yang berkisar 4,8-15,5% (Bearman, 2014), sedangkan studi di 3 kota besar di Jakarta, Surabaya dan Yogyakarta masing-masing 41,1%, 73,3% dan 5,9% (Hasyim, 2005). Data yang diambil pada tahun 2012 di RS Pertamina Jakarta 99 pasien dari 897 pasien rawat inap terkena *Healthcare Acquired Infections (HAIs)* dengan penjabaran sebagai berikut: *Ventilator Acquired Pneumonia (VAP)* 42,43%, BSI 33,33%, UTI 21,21% dan SSI 3,03% (Sugiarto, 2014). Di RS Sardjito Yogyakarta tahun 2012 terdapat 70 kasus *Hospital Acquired Pneumonia (HAP)* dari 3.778 pasien yang berisiko (1,85 %) dan 21.590 total pasien rawat inap (0,32 %) lalu meningkat di tahun 2013 menjadi 0,34 % (Kardi, dkk). Sedangkan rata-rata angka kejadian *phlebitis* di RS PKU Muhammadiyah Gamping dari Bulan Januari hingga Oktober 2016 sebesar 3 4 per Mil atau 0 34%. JSK sebesar 1 3

per mil atau 0,13%, ILO sebesar 0,93% dan VAP sebesar 0,00 per Mil atau 0% (Komite PPI RS PKU Muhammadiyah Gamping, 2016).

Infeksi nosokomial adalah infeksi yang timbul selama pasien dirawat di rumah sakit. Seseorang dikatakan terkena infeksi nosokomial jika gejala infeksi 3x24 jam atau lebih dari awal pasien dirawat dan bukan tanda-tanda infeksi semenjak pasien masuk rumah sakit (Salawati, 2012). Infeksi nosokomial disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya adalah bahan makanan, alat-alat pengolah makan, lingkungan dan Sumber Daya Manusia (Sulistiyani, 2002). Sumber Daya Manusia atau petugas gizi adalah seorang yang bertanggungjawab terhadap keamanan bahan makanan dan alat pengolahnya. Berdasarkan dengan peran petugas gizi yaitu memastikan pelayanan sesuai standar yang ditetapkan dan memahami pelayanan secara *cost effective* sesuai dengan *evidence based* (Hendrawan, 2014).

Standar pencegahan infeksi nosokomial yaitu dengan mencuci tangan, penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), praktik perawatan pasien, keselamatan kerja dan penggunaan antiseptik (Salawati, 2012). APD berfungsi sebagai alat perlindungan mulut mukosa, hidung dan mata dari cairan yang terkontaminasi atau terinfeksi mikroorganisme. Tangan manusia merupakan media penularan kuman patogen yang paling mudah (WHO, 2014). Kepatuhan yang kurang pada petugas gizi dalam melakukan hygiene dan menggunakan APD dapat meningkatkan kejadian infeksi nosokomial pasien di rumah sakit (Ningsih, 2013). APD adalah peralatan untuk melindungi diri seorang pekerja medis dan mencegah penularan kepada pasien dari agen

penyebab infeksi. Pemerintah mengeluarkan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan pasal 165 mengenai tempat kerja atau rumah sakit harus menjamin keselamatan pekerja dan pasiennya dengan menyediakan APD yang memadai (JPKM, 2016).

APD di Instalasi Gizi terdiri dari sarung tangan, masker, pelindung wajah, kacamata, sepatu dan apron (Salawati, 2012). Instalasi Gizi RSUD Dr. Moewardi diketahui ada 30% petugas gizi yang belum memakai APD sesuai dengan standar yang berlaku. Ketidakpatuhan petugas gizi dalam pemakaian APD dipengaruhi beberapa faktor, yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik (Setiadi, 2007).

Pengetahuan pemakaian APD pada petugas Instalasi Gizi menjadi perhatian penting bagi setiap rumah sakit karena tingkat pengetahuan petugas gizi adalah salah satu faktor yang memengaruhi kepatuhan pemakaian APD pada petugas Instalasi Gizi. Sebagaimana tertulis di dalam ayat-ayat Al-Qur'an dan Al-Hadits mengenai pentingnya mencari ilmu:

Dalil Al-Qur'an :

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ (٥٧)

*Artinya:*

*Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman (QS.*

Adapun dalil mengenai pentingnya mencari ilmu adalah sebagai berikut.

*"Dari Anas bin Malik ia berkata, Rasulullah saw, bersabda: Mencari ilmu itu wajib bagi setiap muslim, memberikan ilmu kepada orang yang bukan ahlinya seperti orang yang mengalungi babi dengan permata, mutiara, atau emas" HR. Ibnu Majah*

Mikroorganisme patogen penyebab infeksi nosokomial ditularkan melalui tenaga pengolah makanan dan peralatan yang digunakan di Instalasi Gizi tersebut. Kejadian infeksi nosokomial menyebabkan 20.000 kematian setiap tahunnya (Bearman 2014).

Dalam hal menjaga kebersihan makanan, agar tidak terkena kuman penyakit, Rasulullah SAW bersabda:

*"Tutuplah bejana dan tempat minum, sebab sesungguhnya dalam setahun ada satu malam waktu wabah penyakit diturunkan, bila wabah itu lewat sedang makanan/minuman terbuka, maka wabah tersebut akan masuk kedalamnya (HR. Ahmad dan Muslim)*

Peneliti memilih RS PKU Muhammadiyah Gamping sebagai tempat penelitian karena yang pertama rumah sakit ini bertipe C sesuai SK Menteri Kesehatan No: HK.02.03/I/1976/2013. Adapun rumah sakit tipe C cenderung kurang profesional dibandingkan dengan rumah sakit tipe B. Kedua, setelah dilakukan wawancara dengan *supervisor* Instalasi Gizi rumah sakit tersebut, disana hanya dilakukan peracikan makanan yang merupakan faktor risiko penularan kuman melalui tangan petugas. Ketiga, belum pernah dilakukan penelitian seperti ini sebelumnya.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Pengaruh Pengetahuan Pemakaian Alat Pelindung Diri terhadap

Angka Kuman Tangan Petugas Instalasi Gizi di RS PKU Muhammadiyah  
Yogyakarta

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimanakah tingkat pengetahuan pemakaian APD pada petugas Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping?
2. Apakah kategori angka kuman tangan petugas Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping?
3. Apakah terdapat pengaruh antara tingkat pengetahuan pemakaian APD terhadap angka kuman tangan petugas Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping?

## **C. Tujuan Penelitian**

4. Mendeskripsikan pengetahuan pemakaian APD petugas Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping.
5. Mengetahui kategori angka kuman tangan petugas Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping.
6. Mengetahui pengaruh antara tingkat pengetahuan pemakaian APD terhadap angka kuman tangan petugas Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi peneliti**

Menambah pengetahuan dan sarana belajar untuk mengetahui lebih dalam mengenai tingkat pengetahuan pemakaian APD di rumah sakit yang hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti

## **2. Bagi rumah sakit**

Memberikan data mengenai tingkat pengetahuan pemakaian APD petugas Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping sehingga dapat menjadi referensi untuk evaluasi kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit tersebut.

## **3. Bagi praktisi kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber evaluasi bagi tenaga medis khususnya petugas Instalasi Gizi rumah sakit untuk memakai APD sesuai standar yang berlaku sehingga dapat mencegah kejadian infeksi nosokomial.

## **4. Bagi lembaga atau institusi pendidikan**

Sarana mengembangkan dan memperluas pengetahuan mengenai pemakaian APD bagi setiap institusi kesehatan untuk memperketat pemakaian APD kepada tenaga kerjanya.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1. 1 Keaslian penelitian**

Judul penelitian dan penulis	Variabel	Jenis penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan
Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Petugas Penunjang Medis di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Dita Putri Hendriyani, 2016	Pengetahuan petugas tentang APD, kepatuhan petugas dalam penggunaan APD, masa kerja, pendidikan, sikap, tanggung jawab, pengawasan, beban kerja, faktor organisasi.	Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan desain observasional dengan rancangan cross sectional	Dari penelitian didapatkan hasil 81% responden berpengetahuan baik dan 68% patuh menggunakan APD. Hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan memiliki nilai signifikansi 0,022 (berhubungan)	Penelitian sebelumnya menggunakan subjek petugas medis di beberapa instalasi, sedangkan pada penelitian ini menggunakan subjek petugas instalasi gizi saja, serta variabelnya ditambah dengan angka kuman.
Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Menggunakan APD pada <i>cleaning service</i> . Yustina Melandari, 2014	Tingkat pengetahuan, kepatuhan menggunakan Alat Pelindung Diri, petugas <i>cleaning service</i> .	Jenis penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dan teknik pengambilan total sampel menggunakan 2 skala kuesioner, skala Gutman dan Linkert.	Hasil penelitian didapatkan hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan menggunakan APD ( $p=0,006$ dan $\alpha=0,05$ ). Tingkat pengetahuan memengaruhi kepatuhan menggunakan APD pada <i>cleaning service</i> .	Subjek dalam penelitian sebelumnya adalah petugas <i>cleaning service</i> , sedangkan pada penelitian ini adalah petugas instalasi gizi. Penelitian sebelumnya dilakukan di RSPI Prof. DR. Sulianti Saroso sedangkan pada penelitian ini dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Gamping, serta variabel ditambah dengan angka kuman

---

Pengetahuan Dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada Perawat Unit Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Rizka Kharisma Putri, 2016	kepatuhan penggunaan APD, perawat Unit Hemodialisis	kuantitatif dengan desain penelitian non eksperimental, metode observasional analitik dan rancangan penelitian <i>cross sectional</i>	penelitian terdapat hubungan pengetahuan dengan kepatuhan menggunakan APD petugas Unit Hemodialisis	penelitian sebelumnya adalah perawat di unit Hemodialisis, sedangkan pada penelitian ini adalah petugas instalasi gizi. Penelitian sebelumnya tidak mengukur angka kuman, pada penelitian ini mengukur angka kuman
---	---	---	---	--

---