

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit sebagai suatu organisasi yang harus memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat harus dilihat sebagai suatu institusi yang sangat *vital* demi kelangsungan hidup manusia (Nurhidayah A. 2007). Tenaga perawat merupakan tenaga kesehatan secara langsung berhadapan dengan pasien. Frekuensi melakukan tindakan invasif dengan risiko terkena darah dan cairan tubuh lainnya sangat tinggi. Tindakan invasif tersebut diantaranya pemasangan *infuse*, penyuntikan obat, pengambilan darah pasien, pemasangan kateter vena, dan lain-lain (Yusran, 2008).

Untuk melindungi para tenaga kesehatan dari penularan penyakit yang berbahaya, pemerintah telah mengatur melalui Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 164 Bab XII tentang upaya kesehatan kerja adalah upaya penyesuaian antara kapasitas kerja, beban kerja dan lingkungan kerja agar setiap pelakunya dapat bekerja secara sehat tanpa membahayakan dirinya sendiri maupun masyarakat disekelilingnya, agar diperoleh produktifitas kerja yang optimal (UU Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan).

Penyakit akibat kerja yang berhubungan dengan pekerjaan dapat disebabkan oleh pemajanan dilingkungan kerja. Dewasa ini terdapat

kesenjangan antara pengetahuan ilmiah tentang bagaimana bahaya-bahaya kesehatan dan usaha-usaha untuk mencegahnya. Misalnya antara penyakit yang jelas penularannya dapat melalui darah dan pemakaian jarum suntik yang diulang-ulang, atau perlindungan yang belum baik pada pekerja rumah sakit dengan kemungkinan terpajan melalui kontak langsung (Buchari, 2007).

Infeksi nosokomial merupakan salah satu risiko kerja yang dihadapi oleh tenaga kesehatan di rumah sakit. Darah dan cairan tubuh merupakan media penularan penyakit dari pasien kepada tenaga kesehatan. Virus Human Immunodeficiency Virus (HIV), Hepatitis B (HBV), dan Virus Hepatitis C (HCV) merupakan ancaman terbesar pada tenaga kesehatan. Pada tahun 2002, World Health Organization (WHO) memperkirakan terjadi 16.000 kasus penularan hepatitis C virus, 66.000 kasus penularan hepatitis B and 1.000 kasus penularan HIV pada tenaga kesehatan di seluruh dunia (Yusran, 2008).

Menurut Darmadi, 2008 angka infeksi nosokomial yang tercatat di beberapa Negara berkisar antara 3,3% - 9,2%. Sedangkan di Indonesia sendiri menurut Marwoto, dkk. 2007 infeksi nosokomial di Jakarta sebesar 41,1%, Surabaya 73,3%, dan Yogyakarta 5,9%, artinya sekian persen penderita yang dirawat tertular infeksi nosokomial dan dapat terjadi secara akut atau secara kronis. Sedangkan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sampai bulan Februari 2009 penularan infeksi nosokomial di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yaitu sebesar 1,56% untuk kejadian infeksi luka operasi dan 0,93% untuk kejadian infeksi luka infuse (INNOS RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, 2010).

Universal Precaution (UP) merupakan upaya pencegahan penularan penyakit dari pasien ke tenaga kesehatan dan sebaliknya. Hal ini didasari oleh penyebaran penyakit infeksius melalui medium darah. Pencegahan utama terhadap penularan tersebut yaitu meminimalisasi kejadian kontak darah antar pasien dengan tenaga kesehatan. Bagi tenaga kesehatan, prinsip *Universal Precaution* yang dijalankan berupa penggunaan alat pelindung diri (sarung tangan, *apron*, masker, kaca mata) dan penggunaan benda-benda tajam (jarum suntik, pisau bedah, jarum jahit) (Yusran, 2008).

Pelaksanaan prinsip *Universal Precaution* di Indonesia masih kurang (Bachroen, 2000 *cit* Angraini, T 2000 *cit* Yusran, 2008). Beberapa tindakan yang meningkatkan potensi penularan penyakit yaitu tidak mencuci tangan, tidak menggunakan sarung tangan, penanganan benda tajam yang salah, teknik dekontaminasi yang tidak adekuat, dan kurangnya sumber daya untuk melaksanakan prinsip *Universal Precaution*. Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Muluk Bandar Lampung menunjukkan bahwa insidensi kontak darah antara perawat dan pasien cukup tinggi. Hal ini karena tingkat kepatuhan perawat dalam menerapkan prinsip *Universal Precaution* masih belum optimal, dan penelitian sebelumnya menyatakan bahwa pada tahun 2006, 58 % tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Muluk Bandar Lampung mengalami paparan terhadap darah dan cairan tubuh (Yusran, 2008). Penelitian lain menyebutkan lebih dari 40% petugas di beberapa laboratorium (IGD, Hematologi, dan Anak) RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta berisiko tinggi terinfeksi penyakit yang

berbahaya karena tidak menggunakan *Universal Precaution* (Perwitasari D, 2001).

Berdasarkan uraian diatas, dapat dilihat masih rendahnya penerapan *Universal Precaution* pada praktiknya, dan penelitian ini ditujukan untuk mengetahui penerapan *Universal Precaution* pada tenaga perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana penerapan *Universal Precaution* pada tenaga perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

C. Tujuan Penelitian.

Untuk mengetahui penerapan *Universal Precaution* pada tenaga perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian.

Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah :

1. Bagi perawat, dengan mengetahui pentingnya *Universal Precaution* diharapkan dapat melaksanakan *Universal Precaution* dengan benar.
2. Bagi rumah sakit, merupakan masukan dalam pengendalian infeksi nosokomial bagi pasien maupun tenaga kesehatan di rumah sakit, terutama dalam pengambilan kebijakan.

3. Bagi masyarakat, dapat menambah informasi pentingnya penerapan *Universal Precaution* dalam pencegahan infeksi nosokomial di rumah sakit, sehingga masyarakat akan merasa aman.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang berhubungan dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis :

1. Muhammad Yusran (2008), “Kepatuhan Penerapan Prinsip-Prinsip Pencegahan Infeksi (*Universal Precaution*) Pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Muluk Bandar Lampung”. Penelitian ini memberikan informasi bahwa insidensi kontak darah antara perawat dan pasien cukup tinggi, yang disebabkan karena tingkat pengetahuan perawat dalam menerapkan *Universal Precaution* masih belum optimal. Penelitian ini menggunakan metode *Cross Sectional* yang bersifat *deskriptif* dengan menggunakan data primer. Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat, variabel dan metode penelitian yang dilakukan, yaitu di RSUD Abdoel Muluk, Bandar Lampung.
2. Dian Perwitasari (2001), “Tingkat Risiko Pemakaian Alat Pelindung Diri dan Higiene Petugas di Laboratorium Klinik RSUPN Ciptomangunkusumo Jakarta”. Penelitian ini menyatakan, berdasarkan penggunaan *Universal Precaution* lebih dari 40% petugas di beberapa Laboratorium (IGD, Hematologi, dan Anak) di RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta berisiko tinggi terinfeksi penyakit yang

berbahaya, dan berdasarkan hygiene perorangan 20% petugas di laboratorium tersebut yang berisiko tinggi. Penelitian ini menggunakan metode *Cross Sectional*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah subyek penelitian dan variabel pada petugas Laboratorium Klinik RSUPN Cipto Mangunkusumo, Jakarta.