

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tenaga kesehatan memiliki risiko tinggi terhadap paparan berbagai macam infeksi penyakit yang mampu berakibat buruk terhadap keselamatan kerja.. Puskesmas adalah ujung tombak pelayanan medis di Indonesia. Sebagai organisasi fungsional, puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, dan terpadu sehingga dapat diterima oleh masyarakat secara luas (Depkes, 2006). Upaya tersebut diselenggarakan secara promotif (pembinaan kesehatan), preventif (pencegahan penyakit), kuratif (pengobatan penyakit) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Puskesmas sebagai sarana kesehatan umum tingkat pertama memiliki tujuan untuk memelihara dan meningkatkan lingkungan yang sehat sesuai dengan syarat dan standar tertentu. Pada catatan WHO terdapat catatan terkait adanya infeksi nosokomial di Dunia yang memalu paparan berbagai contoh kasus seperti, penularan Hepatitis C sejumlah 16.000 kasus, penularan HIV sejumlah 1000 kasus dan penularan HIV Hepatitis B sebanyak 66.000 kasus (WHO, 2004).

Dari perkiraan sebelumnya diketahui bahwa terdapat beberapa kasus penularan seperti penularan Hepatitis C (40%), penularan Hepatitis B (39%), serta penularan HIV (5%) yang diderita oleh tenaga kesehatan secara keseluruhan dalam skala global (Maja, 2009). Menurut data WHO dalam Kemenkes RI (2009:4) tingkat infeksi nosokomial yang terjadi di beberapa negara Eropa dan Amerika masih rendah yaitu sekitar 1% dibandingkan dengan kejadian di Negera-Negara Asia, Amerika latin dan Sub - Sahara Afrika yang tinggi hingga mencapai lebih dari 40%, angka kejadian

infeksi di Rumah Sakit sekitar 3–21% (rata - rata 9%). Angka kejadian infeksi nosokomial di RSUD Sultan Imannudin sejak tahun 2014-2015 yaitu sebesar 1,5% RAPD RSUD(2015:49).

Perlu kita ketahui menurut hais (Healthcare-Associated Infection) proses infeksi dapat berlangsung mulai sejak awal asuhan keperawatan maupun ketika beraktivitas di Rumah Sakit atau di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, hal tersebut sangat penting bagi perawat untuk mengetahui seberapa penting penggunaan masker bagi perawat yang setiap hari berinteraksi terhadap pasien dengan bahaya yang ada di rumah sakit(WHO, 2009). Penggunaan Alat Pelindung Diri pada saat melakukan asuhan keperawatan didasari berbagai sebab. Contohnya adalah saat perilaku dan sikap perawat saat mengenakan Alat Pelindung Diri. Sedangkan pengertian dari perilaku sendiri adalah seluruh aktivitas manusia yang bisa diperhatikan serta yang tidak dapat diperhatikan oleh pihak lain (Notoatmodjo, 2003). Dan sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Soekidjo Notoatmojo, 1997 : 130).

Terdapa dua faktor uatama yang mempengaruhi perilaku manusia, seperti faktor sikap dan pengetahuan. Sebagai dari pemberi asuhan keperawatan, perawat dimaksudkan agar mempunyai pengetahuan dan sikap yang mampu menguasai dalam penggunaan Alat Pelindung Diri, serta ketika melakukan asuhan keperawatan (Notoatmodjo, 2003). Alat Pelindung Diri sangat perlu dikenakan guna mencegah infeksi yang terjadi di Rumah Sakit.

Dalam melakukan melakukan tindakan keperawatan menjaga keselamatan dan kenyamanan merupakan tanggungjawab dari tenaga (Depkes RI, 2003). Telah disetujui oleh para ahli jika penggunaan APD merupakan hal penting untuk

mencegah adanya kontaminasi cairan dan tetesan terhadap hidung, mata dan mukosa - mulut. Terutama adanya fakta bahwa tangan adalah salah satu pembawa patogen ke bagian tubuh ataupun individu yang lain. Beberapa hal yang sangat penting dalam mencegah penularan kepada orang lain dan plindungan diri adalah kebersihan tangan dan sarung tangan penutup wajah, pelindung kaki, gaun atau baju, dan penutup kepala (WHO, 2014). Selain itu masker juga diperlukan sebagai pelindung wajah terutama untuk menjaga membrane mukosa pada mulut dan hidung perawat saat beraktivitas bersama pasien, terutama penggunaannya saat pennting ketika adanya Tindakan terhadap pasien TB (Depkes RI, 2003).

Penggunaan Alat Pelindung Diri yang merupakan *standard precaution* masih memiliki beberap akendala sehingga belum bisa diterapkan dengan baik dan benar secara keseluruhan oleh perawat. Haryanti (2009) dalam sebuah penelitiannya di RSUD Salatiga menemukan bahwa hanya terdapat 40% perawat yang memiliki tanggung jawab yang baik pada saat mengenakan Alat Pelindung Diri. Sedangkan hasil dari penelitian Yulia (2009) mengemukakan bahwa terdapat 49% perawat di RSU Pusat Haji Adam Malik Medan yang kurang memperhatikan penenaan Alat Pelindung Diri yang benar. Selain itu juga terdapat penelitian Soni (2011) di Rumah Sakit Setjonegoro Wonosobo menemukan adanya 70% perawat yang bertindakan tidak sesuai dengan *universal precaution*. Dan dari sebuah observasi pada tahun 2010 di Rumah Sakit tempat praktik, ditemukan bahwa masih buruknya pengawasan dan penerapan APD yang dilakukan oelh perawat pelaksana ataupun mahasiswa praktik.

Dalam pelaksanaan atau penerapannya penggunaan APD yang dilakukan oleh perawat masih dikategorikan belum cukup baik. Pernyataan ini sesuai denga

penelitian yang dilakukan oleh Siburian (2012) yang menemukan sikap perawat dalam penggunaan APD masih belum cukup baik, hal ini berdasarkan dari sikap positif sebanyak 46.70% serta sikap negatif sebanyak 53.30%. Adanya perilaku penerapan Alat Pelindung Diri oleh perawat yang tidak signifikan antara perilaku yang baik dan kurang baik dalam menggunakan APD (Ningsih, 2014). Hasilnya responden yang memiliki perilaku penggunaan APD yang baik berjumlah 40 (47,6%), sedangkan responden yang memiliki perilaku penggunaan APD yang kurang baik berjumlah 44 (52,4%). Jika dilihat dari kepatuhan penggunaan APD perawat yang berhubungan terhadap sikap perawat dalam penggunaan APD, data sebelumnya diperoleh sikap perawat masih negatif atau kurang baik terhadap penerapan alat pelindung diri. Kepatuhan sendiri merupakan \ perilaku manusia yang menyesuaikan pada aturan, perintah, prosedur, dan disiplin (Pranoto, 2007).

Infeksi yang terjadi pada pasien yang dirawat selama 72 jam pasien tersebut tidak menunjukkan tanda dan gejala infeksi pada saat masuk rumah sakit, Brooker (2008) dalam Stefany Antonio (2014:11). Dalam KEPMENKES RI no. 129 tahun 2008, standar kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit sebesar $< 1,5\%$. Kepmenkes ditetapkan sebagai suatu standar minimal pelayanan Rumah Sakit, termasuk didalamnya pelaporan kasus infeksi nosokomial untuk melihat sejauh mana Rumah Sakit melakukan pengendalian terhadap infeksi ini Kepmenkes RI (2008:11). Pada dasarnya, resiko terbesar penyebaran infeksi nosokomial tidak hanya dari pasien ke pasien, pasien ke keluarga atau keluarga ke pasien tetapi juga bisa dari petugas kesehatan seperti halnya seorang perawat.

Perawat adalah tenaga medis yang selama 24 jam bersama dengan pasien yang dirawat dirumah sakit, penugasannya dibagi atas 3 shift jaga yaitu pagi, sore

dan malam Doheny, Cook dan Stopper (1982) dalam Noyumala (2013:26). Peran perawat sangat besar dalam penyembuhan pasien. Termasuk didalamnya ialah perilaku perawat dalam rangka pencegahan atau mengurangi resiko penyebaran infeksi nosokomial. Perilaku ialah suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan Notoadmodjo (2010:43). Peran perawat di rumah sakit juga dapat dikatakan sebagai pembawa/karier sehingga perilaku perawat juga ikut berperan dalam penularan pencegahan infeksi .

Dalam Al-Quran surah Ar-Radu ayat 11 disebutkan :

لَهُ مُعَقِّبَاتٌ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ تَوَمَا لَهُمْ مِّنْ دُونِهِ مِنْ وَّالٍ

Artinya: Baginya (manusia) ada malaikat-malaikat yang selalu menjaganya bergiliran, dari depan dan belakangnya. Mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap suatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya dan tidak ada pelindung bagi mereka selain Dia.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik mengambil judul ‘‘Pengaruh Edukasi Pemakaian Alat Pelindung Diri (Apd) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Perawat Di Puskesmas Kasihan Bantul’’

B. Rumusan masalah

Bagaimana pengaruh edukasi tentang pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) dengan pengetahuan dan sikap perawat tentang pemakaian APD ?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh edukasi tentang pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) terhadap sikap dan pengetahuan perawat tentang pemakaian APD.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat mengetahui pengaruh edukasi terkait pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) terhadap pengetahuan perawat.
- b. Mengetahui pengaruh edukasi tentang pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) dengan sikap perawat.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Peneliti berharap agar penelitian kedepannya dapat melengkapi konsep, dan memberi kontribusi dalam kemajuan ilmu keperawatan serta memberi ilmu tambahan pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) yang baik dan benar.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi keperawatan

Mampu menjadi acuan dalam melengkapi informasi pendidikan para calon perawat sehingga mendapatkan informasi dan masukan yang berkaitan terhadap pengembangan modul wajib pembelajaran praktik yang mengedepankan keamanan serta keselamatan praktik keperawatan.

- b. Bagi instansi rumah sakit

Peneliti berharap penelitian ini mampu memberi informasi berupa pengetahuan dan perilaku perawat guna mengoptimalkan keselamatan dan kesehatan kerja petugas rumah sakit terutama perawat pada khususnya di rumah sakit.

c. Bagi perawat

Peneliti berharap penelitian ini mampu mengoptimalkan perilaku perawat ketika menggunakan alat pelindung diri dengan baik dan benar dalam seluruh upaya keperawatan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Judul, Penulis, Tahun	Jenis Penelitian	Hasil
1.	Analisis Tindakan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Perawat Dalam Pengendalian Infeksi Nosokomial Di Ruang Icu Rsud Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Liza Salawati, Nasyaruddin Herry Taufik dan Andi Putra (2014).	Penelitian observasional analitik, dengan desain cross sectional dimana variabel independen dan dependen dikumpulkan dalam waktu bersamaan.	Penelitian dapat memberikan informasi tentang APD Kepatuhan penggunaan APD yang sesuai dengan yang diharapkan
2.	Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Terhadap Kejadian Kecelakaan Kerja Perawat Rumah Sakit Sentya Putri, Santoso, Endang Purnawati Rahayu (2018).	penelitian kuantitatif analitik survey dengan desain penelitian Analytic Cross-sectional.	Penelitian dapat memberikan informasi tentang APD Kepatuhan penggunaan APD yang sesuai dengan yang diharapkan
3.	Karakteristik Perawat Dan Perilaku Keselamatan Kerja Perawat Di Rsud Depok Zifriyanthi Minanda Putri, Hanny Handiyani ^a , Efy Afifah (2016).	Desain Penelitian Ini Adalah Deskriptif Dengan Pendekatan Cross Sectional	Penelitian dapat memberikan informasi tentang APD Terdapat pengaruh kepatuhan penggunaan APD pada perawat di RS Umum daerah Kisaran