

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan sebuah institusi perawatan kesehatan profesional, pusat terapi dan diagnosis yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Di dalam rumah sakit pula terdapat suatu upaya kesehatan yaitu suatu kegiatan dalam upaya memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Berdasarkan Sistem Kesehatan Nasional 2012, penyelenggaraan upaya kesehatan dan sumber dayanya diatur dalam kegiatan pengelolaan kesehatan. Selain upaya kesehatan, kegiatan pengelolaan kesehatan di rumah sakit mencakup penelitian dan pengembangan kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, sediaan farmasi, alat kesehatan, gizi makanan, manajemen, informasi, regulasi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat. Cakupan kegiatan pengelolaan kesehatan yang merupakan pelayanan pada masyarakat dan tidak sedikit tersebut dilakukan oleh petugas pelayanan kesehatan.

Sebagai penyedia pelayanan kesehatan, tentu petugas pelayanan dan staf penunjang seperti petugas laboratorium, peralatan, dan rumah tangga yang bekerja di rumah sakit memiliki resiko tinggi terpapar infeksi yang potensial membahayakan jiwa. Sebanyak 0.3% petugas kesehatan beresiko terkena infeksi HIV dari darah pasien. Hal itu berarti 3 dari 1000 luka dan cairan tubuh infeksius pasien yang tidak ditangani dengan baik akan memberikan infeksi HIV pada

petugas kesehatan. Tercatat 57 petugas kesehatan telah positif terinfeksi dan 143 petugas kesehatan kemungkinan terinfeksi oleh HIV-AIDS di Amerika Serikat tahun 2010 (CDC, 2013).

Ditinjau dari asal didapatnya, infeksi dapat berasal dari komunitas (*community acquired infection*) atau berasal dari lingkungan rumah sakit (*hospital acquired infection*) yg sebelumnya lebih dikenal dengan istilah infeksi nosokomial. Seringkali infeksi nosokomial tidak dapat secara pasti ditentukan asal muasalnya, maka sekarang istilah Infeksi Nosokomial diganti dengan istilah baru yaitu *Hospital Associated Infections* (HAIs). Selain itu kini istilah *Hospital Associated Infections* dikembangkan menjadi *Healthcare Associated Infections* (HAIs) yang memiliki pengertian lebih luas tidak hanya infeksi yang ada di RS tetapi juga infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang ditimbulkan dari interaksi antara petugas pelayanan kesehatan dan pasien.

Sekitar 200.000 petugas kesehatan di Australia terpapar infeksi akut akibat HAIs yang berarti infeksi yang mereka derita berasal dari resiko profesi mereka sebagai penyedia layanan kesehatan, baik berupa penularan dari pasien ke petugas atau sebaliknya (Cruickshank M & Ferguson J, 2008). Hal tersebut menjadikan HAIs komplikasi yang paling sering terjadi pada pasien di rumah sakit. Selain itu, data dari NNIS (*National Nosocomial Infection Surveillance*) yang dilaporkan oleh Cardo (2004) menunjukkan bahwa 3-10% seluruh pasien yang di rawat di rumah sakit menjadi korban HAIs dan 90% HAIs disebabkan oleh bakteri, selebihnya oleh virus, jamur, atau protozoa. Penelitian WHO (2008) menyebutkan bahwa infeksi nosokomial yang terjadi di rumah sakit Asia Tenggara sebanyak

10%. Angka kejadian infeksi di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada tahun 2005 sebesar 7,95% (Marwoto. A, 2007).

Depkes telah menerbitkan 2 aturan mengenai pedoman manajerial program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit (PPI RS) dan fasilitas pelayanan kesehatan lain melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 270 Tahun 2007 tentang Pedoman Manajerial Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lain, serta Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 382 Tahun 2007 tentang Pedoman Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit. Kedua aturan tersebut akan dijadikan pijakan hukum untuk menerapkan standardisasi fasilitas kesehatan di rumah sakit terutama berkaitan dengan pencegahan dan pengendalian infeksi.

Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) sangat penting untuk dilaksanakan di rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Rumah sakit juga memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta sebagai tolak ukur mutu pelayanan dalam melindungi pasien, petugas, pengunjung dan keluarga dari resiko tertularnya infeksi karena dirawat, bertugas dan berkunjung ke suatu rumah sakit. Oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang sudah ditentukan.

HAI merupakan kejadian yang dapat dicegah bukan komplikasi yang tak terduga sebelumnya (NHMRC, 2010). Setiap orang yang bekerja atau orang yang sekadar masuk untuk mengunjungi pasien ke dalam sarana kesehatan memiliki

resiko menulari atau tertular suatu infeksi, terutama di rumah sakit yang jenis penyakit dan pelayanan kesehatannya lebih beragam. Pencegahan dan pengaturan infeksi yang efektif merupakan hal utama untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien dan lingkungan kerja yang baik bagi para petugas kesehatan yang bekerja di rumah sakit. Pemahaman tentang bagaimana penularan suatu organisme yang infeksius dan mengetahui bagaimana dan kapan harus menerapkan prinsip dasar pencegahan infeksi merupakan kunci sukses suatu program pencegahan infeksi. Tanggung jawab tersebut merupakan kewajiban bagi siapapun yang bekerja dan mengunjungi rumah sakit, termasuk petugas administrasi, staf manajemen, mahasiswa, pasien, dan keluarga pasien.

*Universal Precaution* atau kewaspadaan universal adalah tindakan pengendalian infeksi di sarana pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh seluruh tenaga kesehatan dan staf lainnya untuk mengurangi resiko penyebaran infeksi dan didasarkan pada prinsip bahwa darah dan cairan tubuh lain dapat berpotensi menularkan penyakit, baik berasal dari pasien maupun petugas kesehatan (Nursalam dan Kurniawati, 2007). Kewaspadaan universal memiliki 5 kegiatan pokok meliputi: cuci tangan guna mencegah infeksi silang, pemakaian alat pelindung di antaranya pemakaian sarung tangan guna mencegah kontak dengan darah serta cairan infeksius lain, pengelolaan alat kesehatan bekas pakai, pengelolaan jarum dan alat tajam untuk mencegah perlukaan, pengelolaan limbah dan sanitasi ruangan (Depkes, 2010).

Berkaitan dengan cairan tubuh infeksius, digunakan *spill kit* untuk menangani tumpahan bahan kimia berbahaya atau cairan tubuh infeksius agar

tidak membahayakan orang-orang yang ada di sekitar rumah sakit. *Spill kit* adalah peralatan yang digunakan untuk membersihkan material yang berbahaya atau infeksius yang berbentuk cair (Schaffer 2000). Penggunaan *spill kit* sudah tidak asing lagi di industri-industri perminyakan atau bahan kimia, tetapi di rumah sakit *spill kit* masih menjadi hal yang baru. Padahal dengan penggunaan *spill kit* yang baik dan benar pada cairan tubuh infeksius dapat turut serta menyukseskan program pengendalian dan pencegahan infeksi di rumah sakit yang juga menjadi salah satu penilaian dalam akreditasi rumah sakit (Kemenkes RI, 2011). Sehingga perlu ada upaya untuk membiasakan petugas dalam menggunakan *spill kit* dengan berbagai metode.

Salah satu cara RS PKU Muhammadiyah Unit II untuk membiasakan petugas dalam menggunakan *spill kit* adalah dengan diberlakukannya SOP atau Standar Operasional Prosedur yang harus di sosialisasikan kepada seluruh petugas hingga akhirnya dapat di aplikasikan di rumah sakit. Tetapi pada prakteknya adanya SOP tidak selalu dapat membuat petugas serta merta patuh atas implementasi suatu program, dibutuhkan sosialisasi yang adekuat agar aplikasinya berjalan maksimal. Sosialisasi implementasi SOP tersebut dapat diberikan salah satunya dalam bentuk pelatihan penggunaan *spill kit* bagi petugas. Pelatihan yang diberikan pada petugas diharapkan nantinya dapat menjadi salah satu cara untuk meningkatkan keahlian, pengetahuan, pengalaman, dan perubahan sikap individu berkaitan dengan penggunaan *spill kit* (Raymond A. et al, 2006). Ada banyak metode pelatihan dengan berbagai media ajar untuk meningkatkan kemampuan seseorang, salah satunya adalah dengan menggunakan video. Pada penelitian

terdahulu yang dilakukan oleh Agustriana (2014), video digunakan untuk menilai efektivitas dalam meningkatkan hasil belajar siswa SMA. Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya peningkatan belajar siswa. Selain sebagai media ajar, penggunaan video bisa pula digunakan sebagai sarana sosialisasi penggunaan *spill kit* kepada petugas lain, karena pada zaman teknologi seperti sekarang ini, sangat mudah sekali berbagi informasi dalam berbagai media termasuk membagikan video antar *gadget*.

Mengingat pentingnya pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit, perlu diketahui keadaan yang lebih realistis mengenai fungsi suatu program yang telah dilakukan oleh rumah sakit dalam upaya melaksanakan pelayanan sesuai standar pelayanan minimal berkaitan dengan pencegahan dan pengendalian infeksi. Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Efektivitas Pelatihan Penggunaan *Spill kit* dengan Media Video Terhadap Kemampuan Petugas (Studi Kasus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II).

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana efektifitas pelatihan penggunaan *spill kit* dengan media video terhadap kemampuan petugas di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II?

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui persentase petugas yang dapat menggunakan *spill kit* pada cairan tubuh infeksius sebelum mengikuti pelatihan penggunaan *spill kit* dengan media video di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.
2. Mengetahui persentase petugas yang dapat menggunakan *spill kit* pada cairan tubuh infeksius setelah mengikuti pelatihan penggunaan *spill kit* dengan media video di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.
3. Memberikan saran dan rekomendasi terhadap pelaksanaan SOP tentang penggunaan *spill kit* yang telah berlaku di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis
  - a. Diharapkan dapat menambah wawasan dan meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengimplementasikan ilmu dan pengetahuan yang diperoleh pada perkuliahan ke dalam suatu penelitian.
  - b. Diharapkan dapat menambah kekayaan ilmu dan menjadi bahan rujukan bagi dunia pendidikan dalam menetapkan kurikulum pendidikan.
2. Manfaat Praktis
  - a. Sebagai bahan masukan bagi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II dalam rangka upaya manajemen untuk meningkatkan program pencegahan dan pengendalian infeksi sehingga menjadi dasar peningkatan kualitas pelayanan.

b. Tenaga kesehatan dan petugas rumah sakit mampu mengaplikasikan teknik pembersihan cairan tubuh infeksius menggunakan *spill kit* dengan baik dan benar di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta  
Unit II.